المحتوي– الفهرس

الموضوعات	رقم الصفحة

مقدمة في الإسعافات الأولية

الاسعافات الأولية: عبارة عن الرعاية الفورية التى تقدم الى المصاب قبل وصول عربة الإسعاف أو المساعدة الطبية.

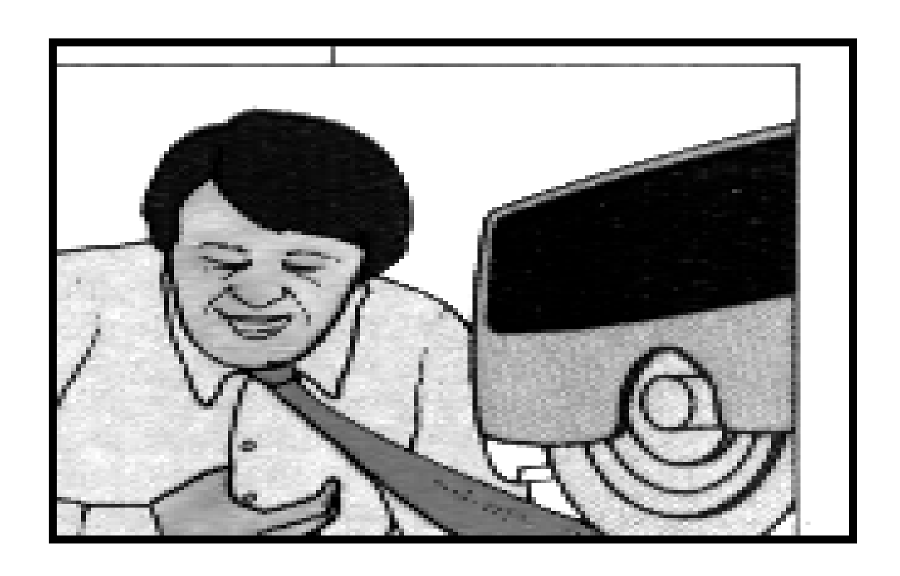
أهمية الإسعافات الأولية:



إنقاذ الحياة

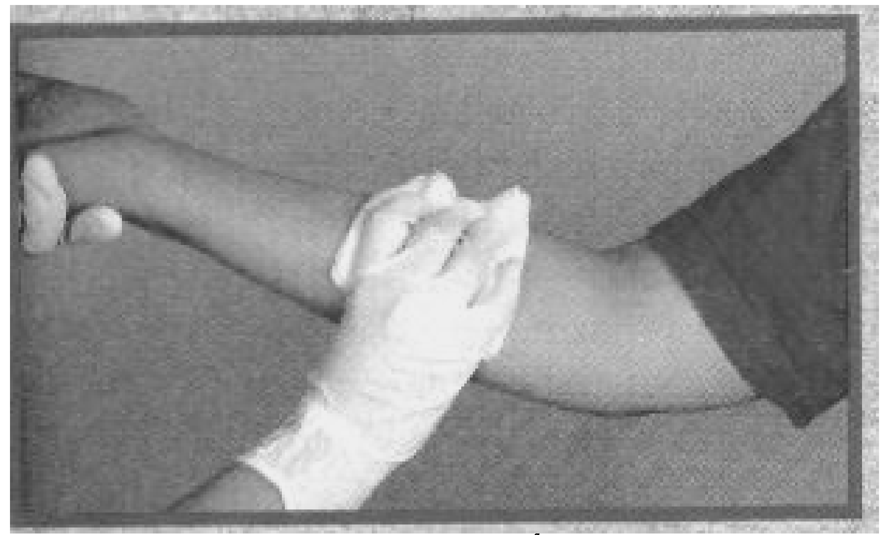


تجنب إلاعاقة



تخفيف أو إزالة ألم

القواعد الأساسية التي يجب إتباعها عند القيام بالإسعافات الأولية



التأكد من سلامتك



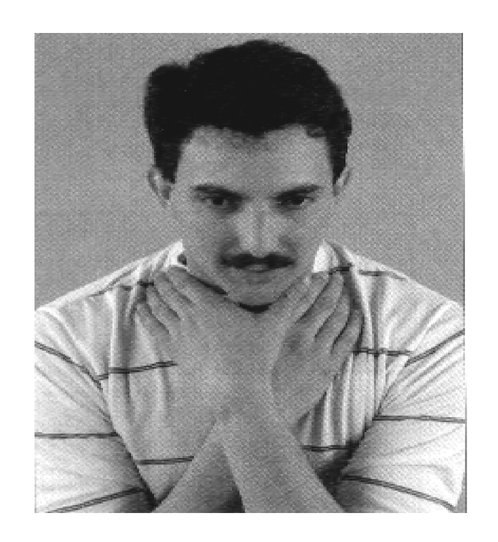
كن هادئا ومنظما



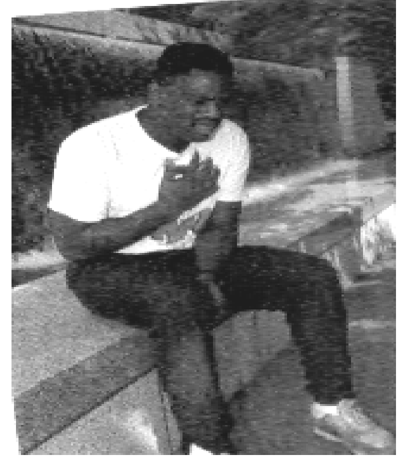
ابعد المصاب عن مصدر الخطر

أمثلة لبعض المواقف التي تتطلب





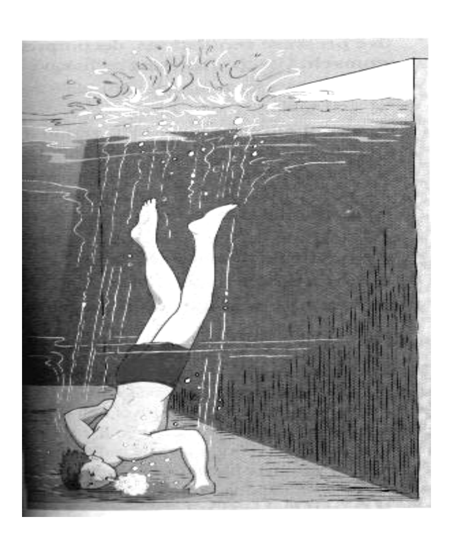
الاختناق أو الشرقة



الأزمة القلبية



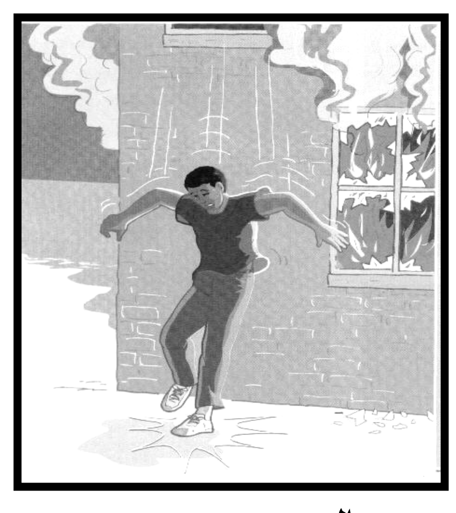
التوقف القلبي الرئوي



الغرق



حوادث السيارات



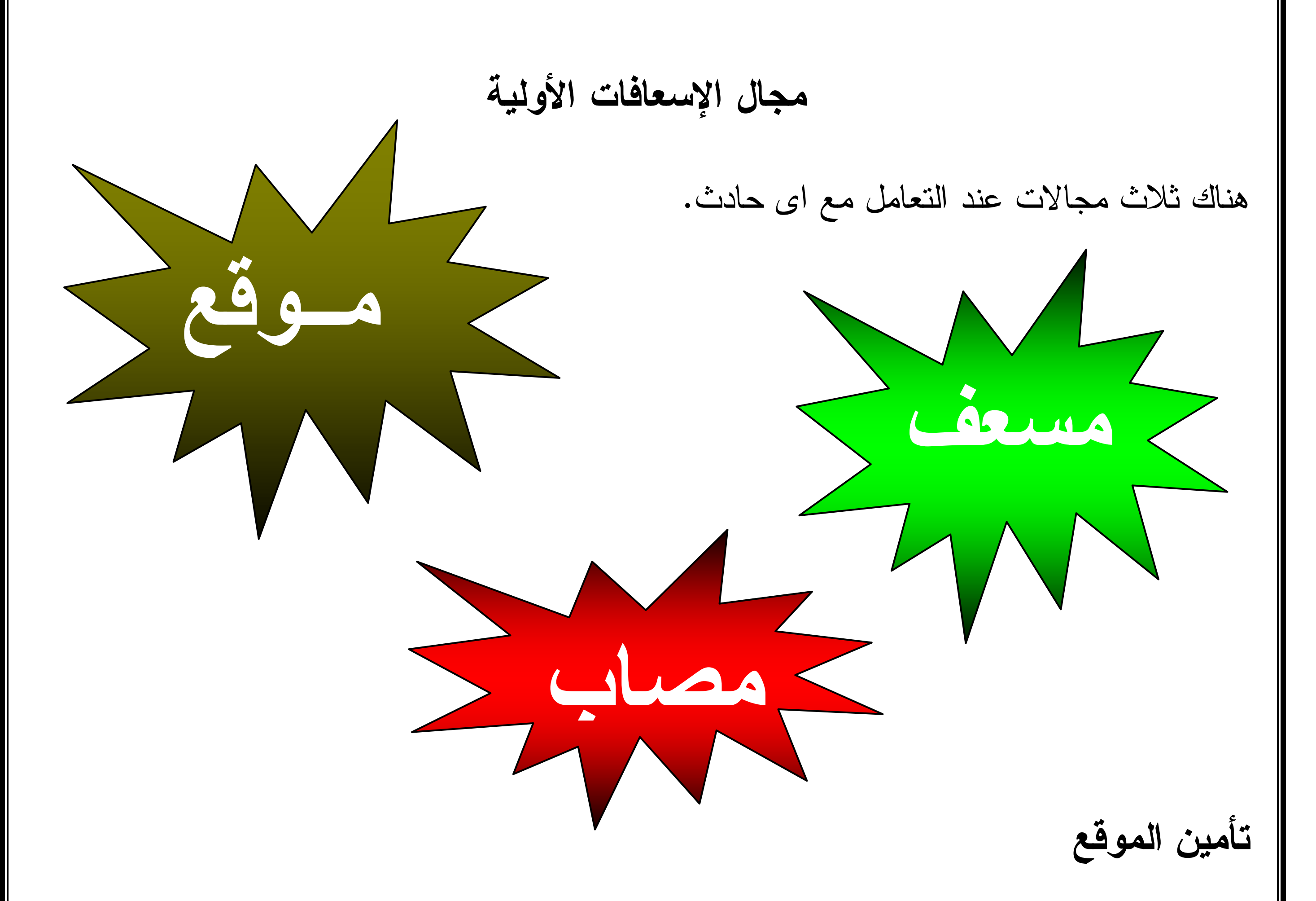
الحريق

أسئلة هامة يجب أن يجيب عليها المسعف عند التبليغ عن حادث:

- ما الذى حدث؟
- متى حدث ذلك؟
- أين وقعت الحادثه؟
- كم عدد الضحايا؟
- من الذي يخبر بهذه الحادثه؟

مجال الإسعافات الأولية

هناك ثلاث مجالات عند التعامل مع اى حادث.



تأمين الموقع

- نصب علامة تحذيرية.
- إرسال شخص للإبلاغ.
- نبعد الضحايا دون اهمال السلامة حتى للمنقذ نفسه.
- نعتني بالمصابين حتى تصل المساعده.

المسعف:

لابد أن تتوافر الصفات التالية للمسعف وهى:

- الإلمام بمبادئ الإسعافات الأولية والقدرة على تقديم الرعاية السريعة.
- المقدرة على الاحتفاظ بالهدوء والسيطرة التامة على الموقف.
- التأكد من سلامته الشخصية.
- البعد عن مصدر الخطر.
- عدم لمس الدماء أو اى إفرازات باليد مباشرة

الأولويات التي يجب إتباعها عند القيام بالإسعافات الأولية

قم بتقييم علامات الوفاة شكل رقم (١)

- فقد الوعي
- توقف التنفس
- توقف النبض





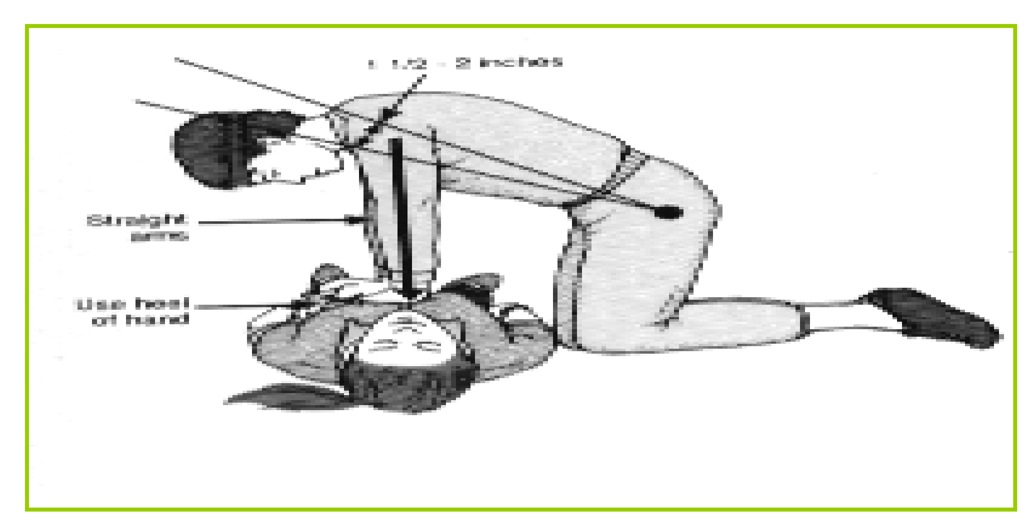
شكل (١) تقيم علامات الوفاة

٢ **المحافظة على المجرى الهوائي و التنفس** شكل رقم (٢).

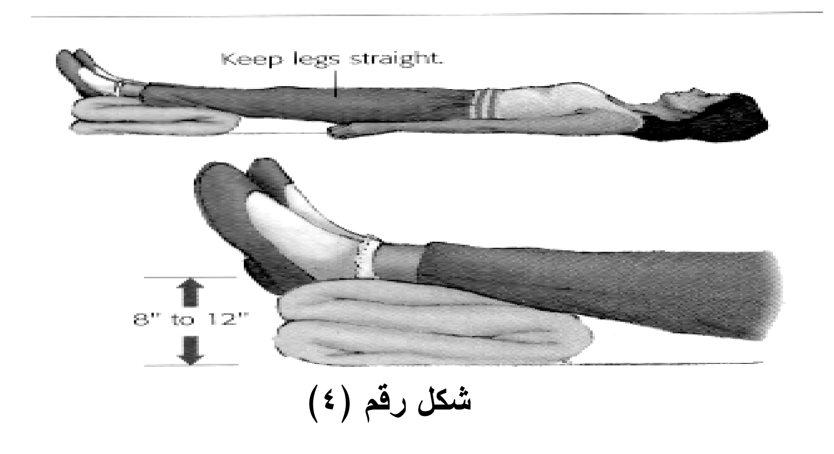


شكل رقم (٢) إعطاء التنفس الصناعي

٣. المحافظة على الدورة الدموية ومنع حدوث توقف القلب.



٤. منع حدوث الصدمة كما هو موضح بشكل(٤).



شكل رقم (٤)

٤. وقف النزيف كما هو موضح بالشكل (٥)



إنعاش القلب و الرئة

التوقف القلبي الرئوي

هو توقف الجهاز التنفسي والدورة الدموية عن العمل مما يؤدى إلي عدم وصول الأكسجين إلى خلايا المخ.

الإنعاش

عندما يتوقف تنفس أو نبض المصاب قد يجب أن نعمل على إدخال الهواء له وتشغيل دورته الدموية لنضمن وصول الأكسجين إلي المخ.

الهدف من إنعاش القلب و الرئة

هو المحافظة على وظائف الجسم الحيوية إلى أن يصل الفريق الطبي المتخصص.

أسباب توقف القلب

- هبوط حاد في وظيفة القلب بسبب قصور في الشريان التاجي.
- الصدمة القلبية.
- عدم الانتظام الشديد لضربات القلب.
- الانخفاض الشديد لضغط الدم
- حساسية شديدة من لسعات الحشرات.
- التسمم.
- انسداد ممرات الهواء بجسم غريب.
- توقف لوظيفة الرئة.
- حساسية شديدة لبعض الأدوية.
- الارتفاع الشديد لضغط الدم.
- الغرق.
- الاختناق.

خطوات إنعاش القلب و الرئة :

١. تقيم درجة الوعي

هل أنت بخير



شكل (٦)

- **إذا كان المصاب فاقد الوعي.**

اطلب المساعدة فورا أو اتصل بالإسعاف ١٢٣.

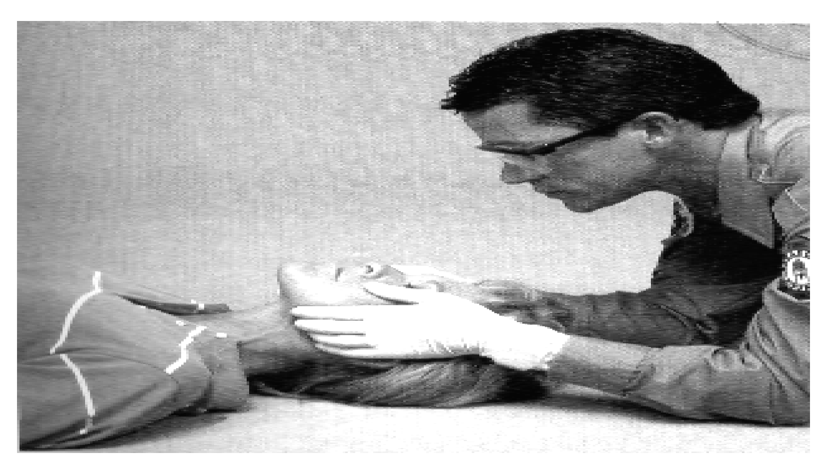
٢. فتح الممر الهوائي

الجلوس إلى جانب راس المصاب. ثم رفع راس المصاب بأحدى اليدين وبباطن اليد الأخرى توضع على جبهته مع ثني الرأس للوراء كما هو موضح بالشكل رقم (٧).



شكل(٧)

- **في حالة توقع إصابة بالرقبة يكون وضع الرقبة كما هو موضح بالشكل(٨).**



شكل(٨)

- يفتح الممر الهوائي عن طريق الضغط باليدين على صدغي المصاب مع الرفع إلى أعلى مع عدم تحريك العنق
- ادفع راس المصاب للخلف مع رفع الذقن الأعلى.

فتح المجرى الهوائي للرضيع أقل من سنة

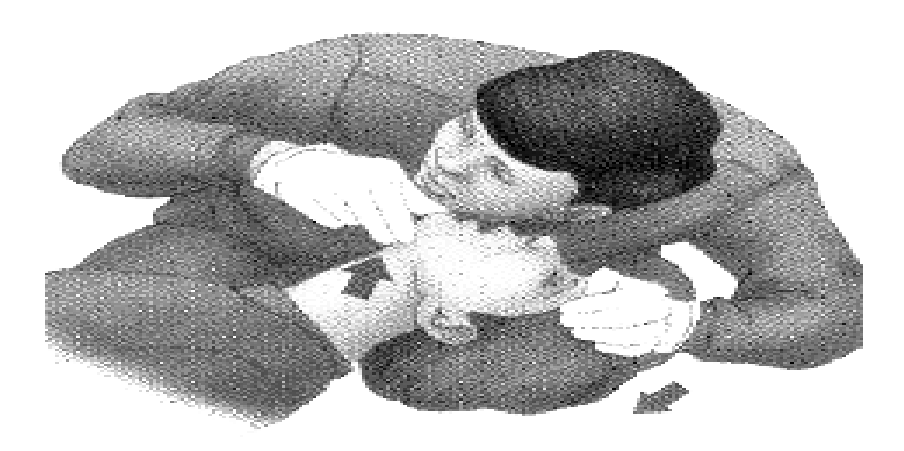
- اثني رأس الرضيع المصاب للخلف برفق.
- اثني رأس الرضيع بدفع الفكيين للخلف مع رفع الذقن لأعلى و استمر في فتح الممـــر الهوائي شكل (٩).



شكل (٩)

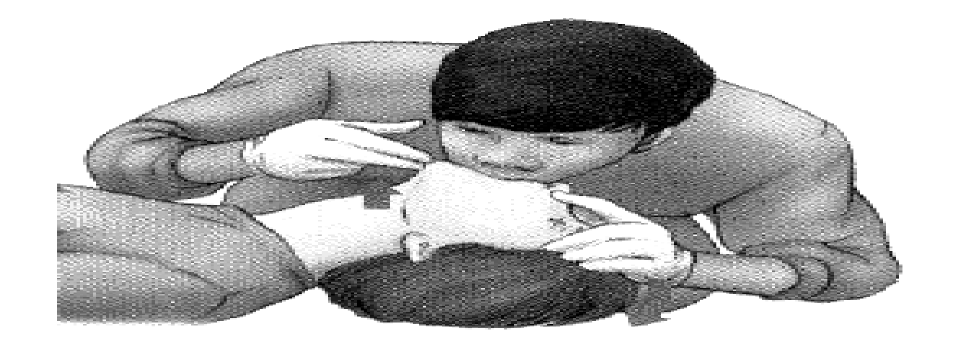
٣. تأكد من وجود تنفس

- يتم ذلك عن طريق إبقاء الممر الهوائى لدى المصاب مفتوحاً ثم وضع الأذن فوق فمه و أنفه . ننظر إلى صدر و بطن المصاب فإذا كان يتنفس سنسمع و نشعر بأي حركة تنفسية شـــكل (١٠).



شكل(١٠)

- إذا كان المصاب يتنفس ضعه في وضع الاستشفاء وأعد التقييم.
- إذا لم يكن هناك تنفس ابدأ بعمل التنفس الصناعي فوراً .
- ادفع الرأس باتجاه الخلف.
- أغلق فتحتي الأنف بأصابعك.
- ضع فمك على فم المصاب.
- انفخ نفسين كبيريـــن وتابع عملية الإنعاش بالنفخ بمعدل نفس كل خمس ثواني أي ما يعـــادل ١٢ نفساً في الدقيقة شكل رقم(١١).



شكل (١١)

في حالة الرضيع

- غطِ فم وانف المصاب بفمك .
- أعطي المصاب عدد ٢ تنفس صناعي من ١-١,٥ ثانية.
- تأكد من دخول النفس لصدر الرضيع.شكل (١٢)



شكل (١٢)

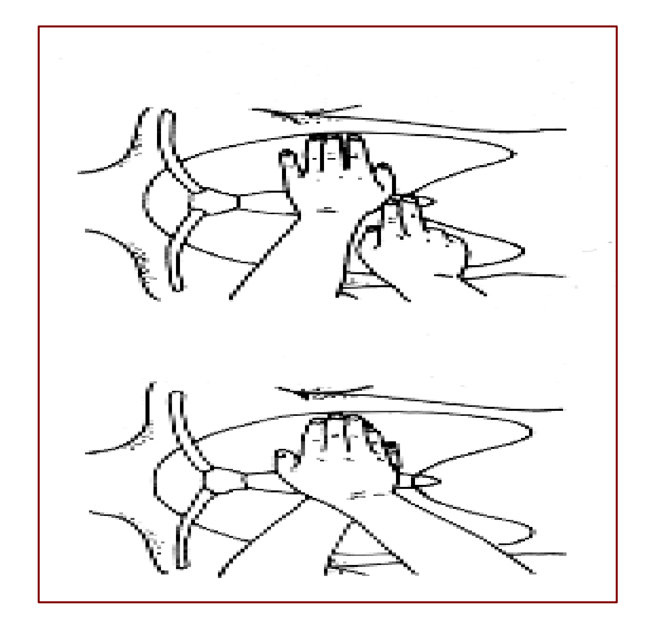
٤. تأكد من وجود نبض

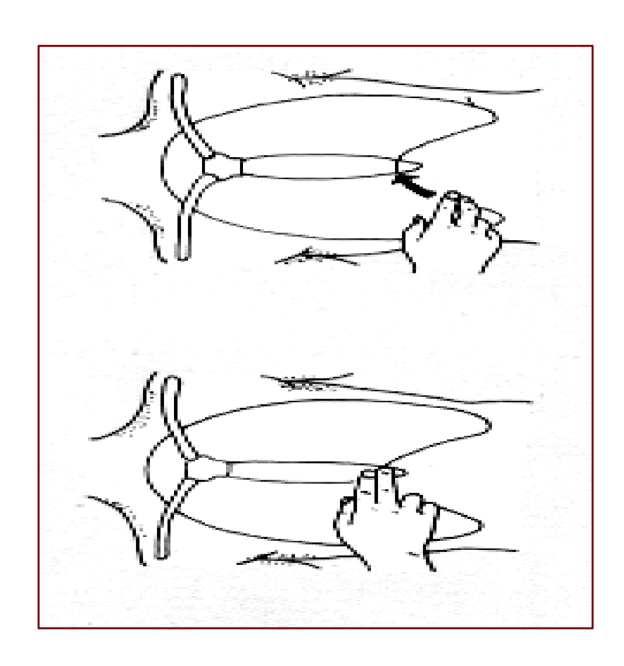
- وذلك بتحسس النبض في العنق (الشريان السباتي) وذلك بوضع أطراف أناملك (السبابة والوسطي) على أحد جانبي العنق (بجانب تفاحة ادم) وابدأ بتحريكهما حتى تشعر بحركة النبض. انظر شكل (١٣)



شكل(١٣)

- إذا لم تحس النبض في العنق ،أبدا بإجراء تدليك خارجي للقلب كما موضح بالشكل (١٤).





شكل (١٤)

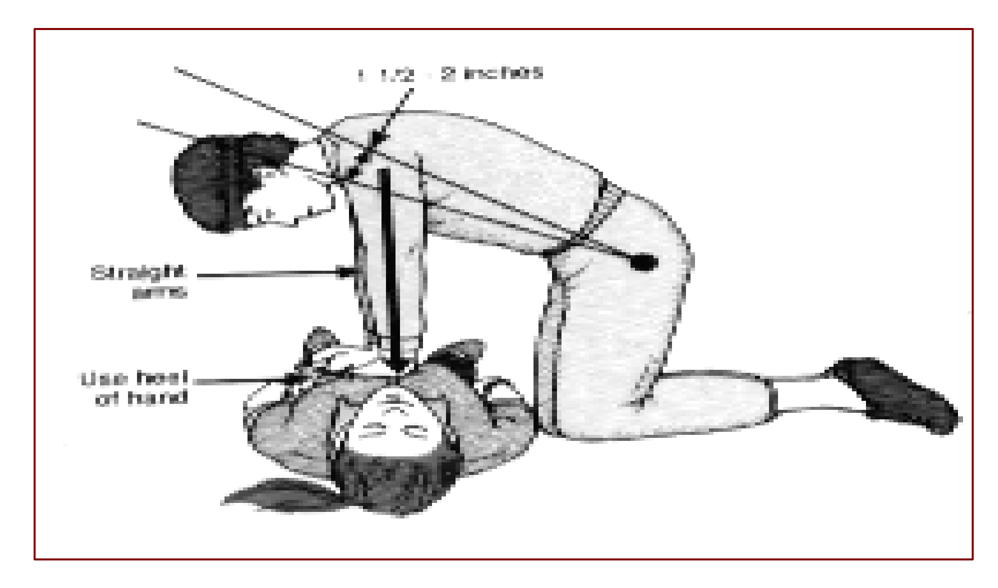
- اضغط على القفص الصدري بالضغط ٤–٥ سم مع مراعاة التالي:

⇐ ٥٠%ضغط و ٥٠% انبساط.

⇐أن يكون الضغط من الكتف عموديا على مؤخرة عظمة القص و ذلك لتجنب

⇐مضاعفات إصابة الصدر بالكسور و أن يكون المرفقان مستقيمان.

⇐يجب أن تكون حركة الضغط من مفصل الفخذ.شكل (١٥)



شكل(١٥)

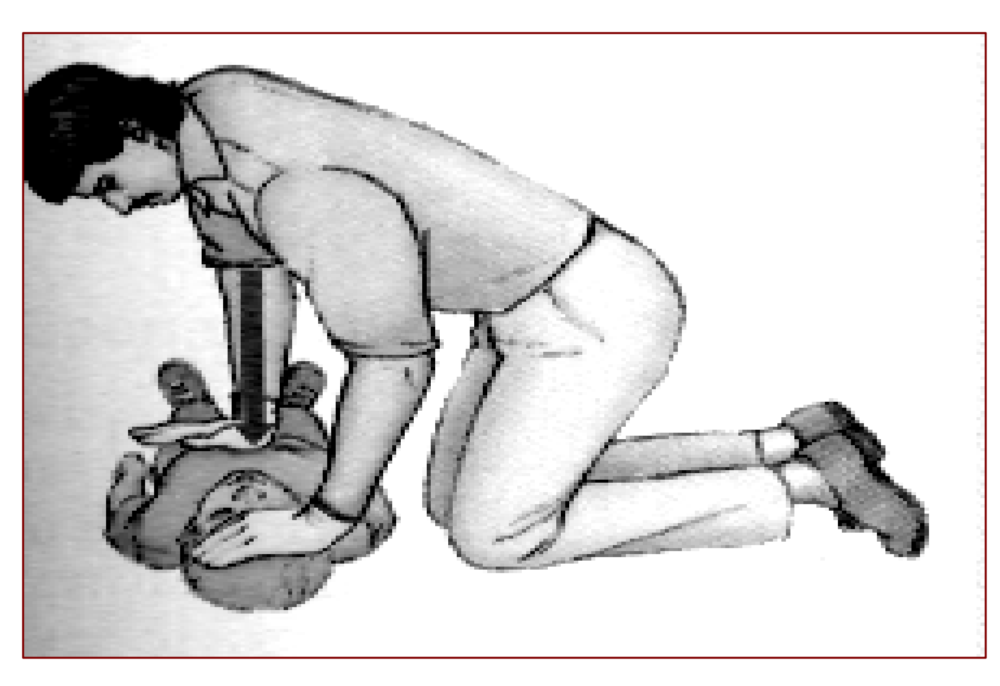
⇐ قم بإجراء المعدل المناسب لتدليك القلب و التنفس الصناعي بحيث يكون ١٥ ضـــغطة إلى ٢ زفير لكل دورة وكرر الدورة ٤ مرات.

⇐ احرص أن يكون معدل الضغطات في نهاية الدورات الأربع من ٦٠-٨٠ ضـــغطة في الدقيقة.

⇐ افحص الشريان السباتي كل ٤ دورات وإذا وجد نبض أعطى ١٢ زفير مـــع فحـــص النبض من آن لآخر.

فى حالة الإنعاش القلبي الرئوي للطفل من سنة إلى ٨ سنوات

- ضع يدا واحدة فقط على الجزء المحدد.
- اضغط بقوة تصل إلى ٢,٥-٣,٥ سم.
- قم بإجراء ٥ ضغطات إلى ١ زفير لكل دورة بحيث تكرر الدورة ٢٠ مرة.
- احرص على أن يكون معدل الضغطات في نهاية الدورات العشر من ٨٠- ١٠٠ ضغطة في الدقيقة. شكل (١٦)

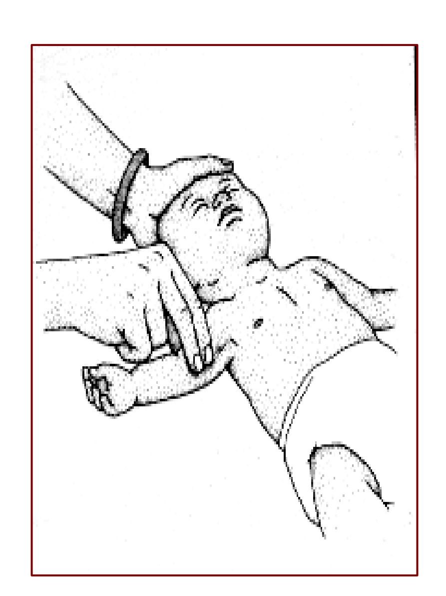


شكل (١٦)

- افحص النبض كل دقيقة أي بعد كل ٢٠ دورة.
- كرر الدورات حتى يعود التنفس و النبض مرة ثانية.
- إذا وجد نبض أعطى ٢٠ زفير مع فحص النبض من آن لآخر.

فى حالة القيام بالإنعاش القلبي الرئوي للرضيع

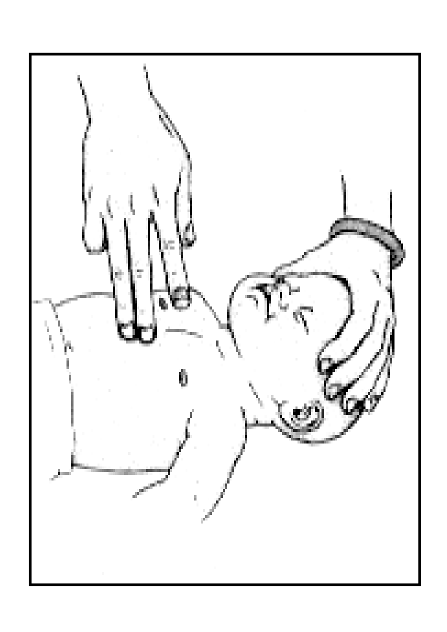
- ضع الرضيع على المنضدة أو مكان صلب.
- افحص الشريان العضدي أو الأبطى.
- تخيل خطا وهميا طوليا في منتصف المسافة بين الحلمتين.
- ضع ٣ أصابع في منتصف عظمة القص.
- ارفع الإصبع القريب من الحلمتين.
- اضغط بإصبعين فقط بقوة تصل إلى ١,٥– ٢,٥ سم انظرشكل (١٧).
- قم بإعطاء ٥ ضغطات إلى١ زفير.



(أ)



(ب)



(ت)

شكل (١٧)

- افحص الشريان العضدي للتأكد من عودة النبض.
- **إذا وجدت نبضا** ولم يوجد تنفس، أعطى ٢٠ نفس فى الدقيقة مع فحص النبض من آن لآخر.
- **إذا لم يحس النبض** استمر في الإنعاش.
- افحص الشريان العضدي كل دقيقة.
- كرر الدورات حتى يعود التنفس و النبض مرة ثانية.

يستمر الإنعاش القلبي الرئوي

- حتى تصل عربة الإسعاف.
- حتى يعود النبض و التنفس.
- الإجهاد الشديد للمسعف.

إنسداد الممر الهوائي

الغصة

هي صعوبة مفاجئة في عملية التنفس ، نتيجة وجود جسم غريب ، أو كتلة من الطعام أسفل البلعوم أو أعلى الحنجرة. مما يسبب انسداد مجرى الهواء والطعام، ويكون رد الفعل الطبيعي لهذا أن يضع المصاب راحة يده حول عنقه ، و يشير مستنجداً طالباً المساعدة.

الأسباب

- الطعام أو السوائل مثل (القيء–دم– إفرازات).
- ابتلاع جسم غريب مثل (النقود– بلى– مسامير).
- سقوط اللسان.
- الغرق.

ملحوظة: قد تحدث الوفاة خلال ٤–٦ دقائق إذا لم يتم إسعاف المصاب و إخراج الجسم الغريب ،

يمكن للشخص المصاب أن يقوم بنفسه بمحاولة إخراج هذا الجسم ، و ذلك من خلال الضغط

بقبضتي يده من ٥ ضغطات قوية متتالية بأعلى البطن ، ليخرج الهواء من الرئتين دافعاً معه الجسم المسبب للانسداد(مناورة هايميليك) انظر شكل (١٨)، كما يمكن أن يهوي سريعا ببطنه إلي الأمام على حافة مسند كرسي مكتب عدة مرات متتالية كما هو موضح بالشكل (١٨).



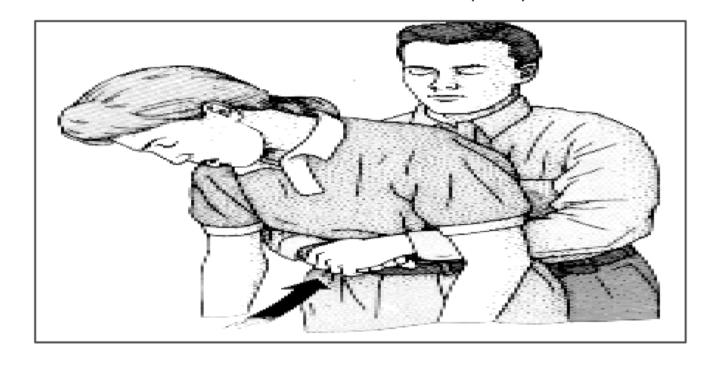


شكل (١٨) مناورة هايميليك

طريقة الإسعاف

<u>في حالة المصاب الواعي</u>

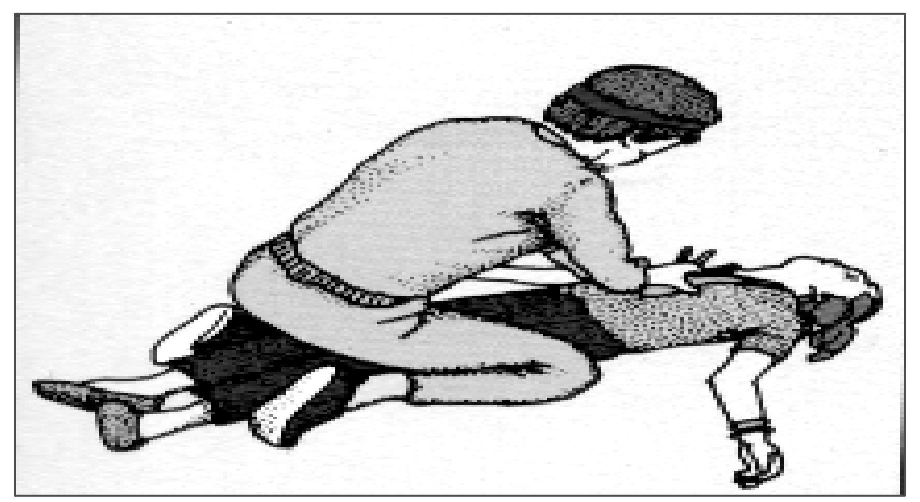
- تقييم حالة المصاب من حيث القدرة على الكحة و الكلام.
- قف خلف المصاب و لف ذراعيك حول خصره.
- ضع قبضة يدك أمام بطن المصاب بين السرة ومؤخرة عظمة القص.
- اضغط إلى الداخل وأعلى البطن بدفعات سريعة (٥ دفعات).
- كرر الدفعات على البطن نظر (١٩)



شكل (١٩)

في حالة المصاب فاقد الوعي:شكل (٢٠)

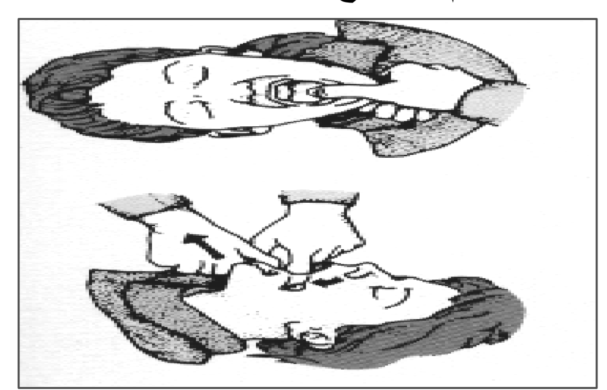
- ضع المصاب على ظهره مع جعل الوجه لأعلى والذراعين على الجانبين.
- أثنى رأس المصاب للخلف مع إمالة بسيطة لإحدى الجانبين.
- اجلس على ركبتيك بحيث تحيط بفخذي المصاب.
- ضع راحة أحد اليدين على مركز خط البطن فوق السرة أو تحت القفص الصدري ضع اليد الأخرى على الأولى.
- اضغط إلى الداخل وأعلى البطن بدفعات سريعة.
- احرص على أن تكون معدل الدفعات ٥ مرات متتالية إلى أن يلفظ المصاب الجسم.



شكل (٢٠)

إزالة الجسم الغريب من الممر الهوائي

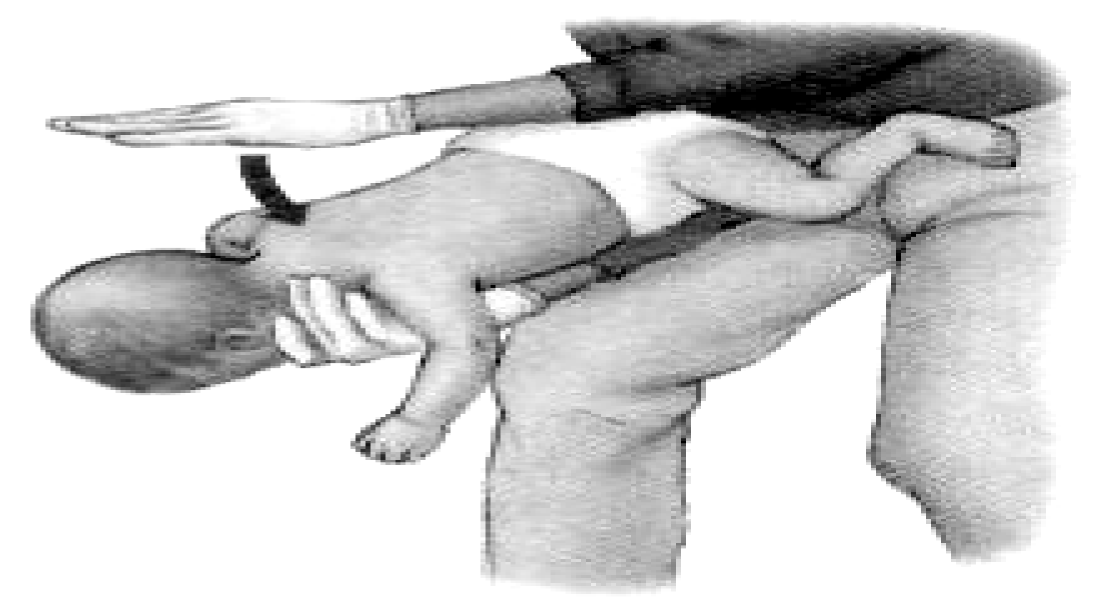
- استخدم الإبهام والأصابع الأخرى في الإمساك بالفك واللسان ورفعهم لأعلى حتى تبعد اللسان عن الحلق وعن الجسم الغريب.
- اسحب الجسم الغريب باستخدام الإصبع على شكل خطاف كما هو موضح بالشكل (٢١).



في حالة وجود جسم غريب فى مجرى تنفس طفل رضيع اقل من سنة

١. الرضيع الواعي غير قادر على البكاء أو الكحة

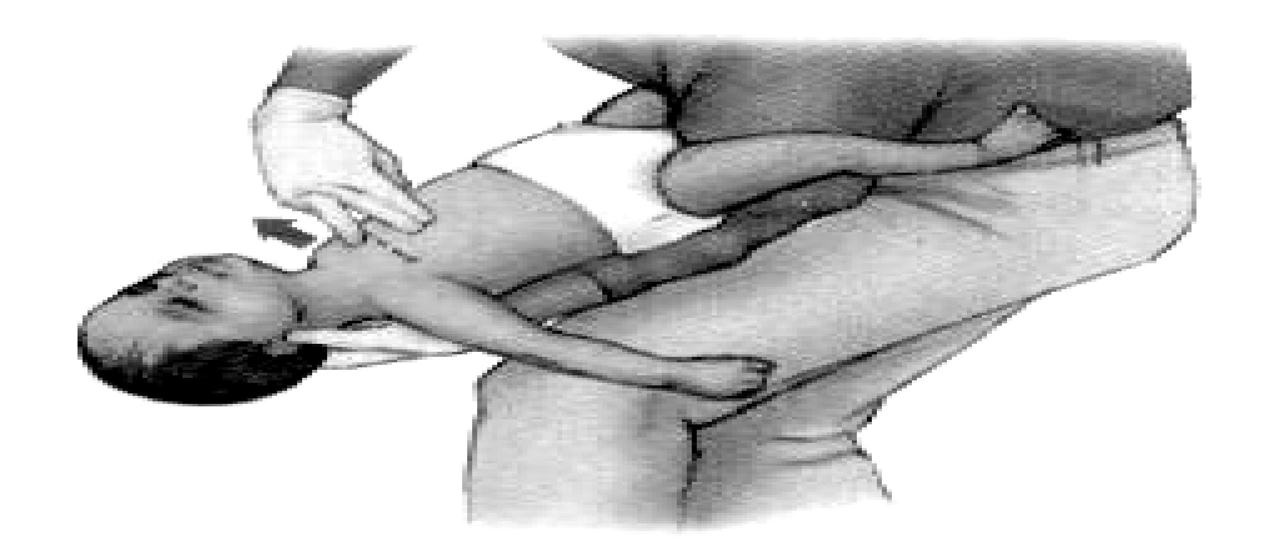
- باعد بين فخذي الرضيع ووجهه لأسفل، بحيث يكون الرأس بمستوى ادنى من الجذع.
- ضعه على ساعدك و أسنده على فخذك كما هو موضح بالشكل رقم (٢٢).
- قم بإجراء ٥ ضربات على الظهر بقوة بين لوحي الكتفين مستعملا عقب اليد.
- اقلب الرضيع على ظهره مع المحافظة على وضع الرأس في مستوى أدنى من الجسم. شكل(٢٣)



شكل (٢٢)

- ضع ٢ أو ٣ من أطراف الأصابع على منتصف عظمة القص و إصبع واحد أسفل الخط الوهمي ما بين الحلمتين.
- اضغط على صدر الرضيع ٥ ضغطات سريعة للداخل لطرد الجسم الغريب.شكل (٢٣).
- كرر الخطوات إلى أن يلفظ الجسم الغريب للخارج.

٢. الرضيع غير الواعي والغير قادر على الحركة

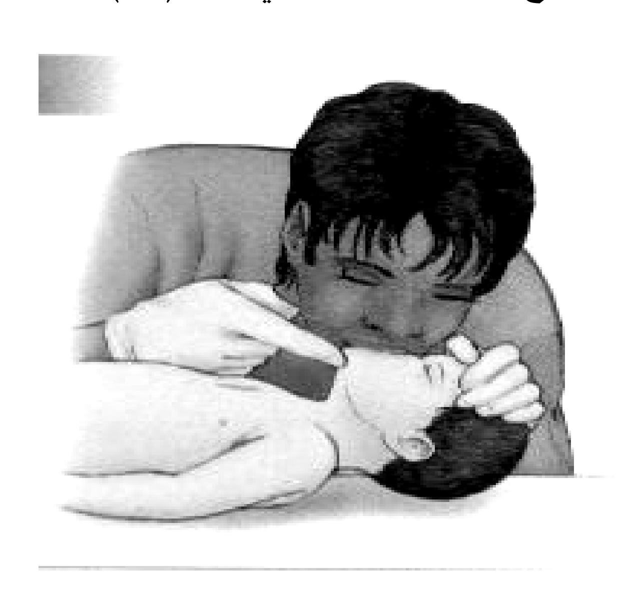


شكل (٢٣)

- تتبع نفس الخطوات مع مراعاة عدم إخراج الجسم الغريب من الفم إلا إذا رأيته بعينيك.
- إذا تمكنت من إخراج الجسم الغريب ابدأ في إعطاء الرضيع عدد ٢٠ مرة تنفس صناعي لمدة دقيقة مع دفعات الصدر (فى حالة عدم وجود تنفس).
- استمر في إعطاء التنفس الصناعي حتى يتمكن الرضيع من التنفس الطبيعي شكل(٢٤) أ. ب.



(أ)



(ب)

شكل(٢٤)

النزيـــــــف

هو خروج كمية من الدم خارج جدار الوعاء الدموي نتيجة حدوث قطع به.

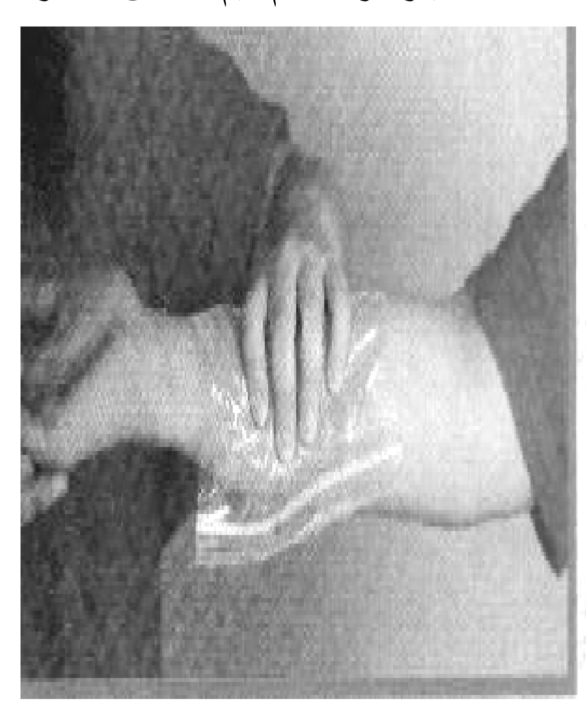
أنواع النزيــف

١. نزيف داخلي.

٢. نزيف خارجي: شرياني– وريدي– نزيف من الشعيرات الدموية.

الإسعافات الأولية للنزيف:

- ضع المصاب أفقيا.
- احمي نفسك.
- اخلع الملابس أو اقطعها من فوق الجزء المصاب.
- تحكم في النزيف بعمل ضغط على الجرح بغيار معقم أو قطعة قماش نظيفة. شكل (٢٥)
- إذا استمر النزيف أكثر من ١٠ دقائق، اضغط على جزء أكبر.
- إذا كان النزيف من أحد الأطراف فيجب رفعه. شكل (٢٦)
- لا تنزع الغيار الممتلئ بالدم بل قم بوضع غيار اخر شكل (٢٧).
- إذا استمر النزف قم بعمل ضغط على مكان إحساس الشريان. شكل (٢٨)
- ثبت الغيار برباط ثم قيم النبض، الحركة، والإحساس. شكل (٢٩)





شكل (٢٥)



شكل (٢٦) رفع الجزء المصاب



شكل (٢٧) لا تنزع الغيار الممتلئ بالدم



شكل (٢٨) أضغط على مكان إحساس الشريان



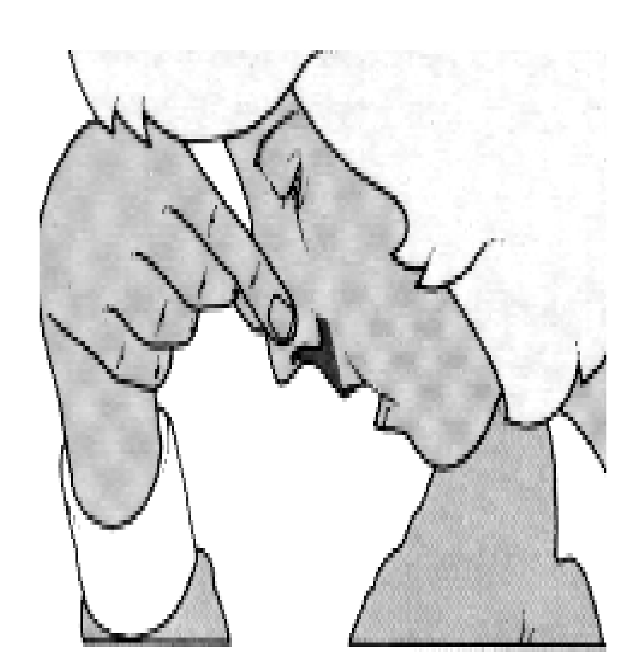
شكل (٢٩) ثبت الغيار برباط

ملحوظة:

- لا تلمس الجرح المفتوح بالأيدي مباشرة.
- لا تستعمل الضغط المباشر في حالات إصابة العين أو وجود جسم غريب في الجرح أو في إصابات الرأس.
- لا تنزع الغيار إذا امتلأ بالدم و لكن ضع عليه غيار آخر.
- لا تضغط بشدة عند استعمال الرباط الضاغط.
- لا تعطى المصاب أي طعام أو شراب.

نزيف الأنـــف

- ضع المصاب في وضع جالس.
- قم بفك الملابس الضيقة حول الرقبة.
- اجعله يثنى رأسه قليلا للأمام.
- اضغط على الأنف بغلقها لمدة ٥ دقائق. شكل (٣٠)
- **في حالة استمرار النزف:** استمر بالضغط لمدة ١٠ دقائق أخرى و يمكن استخدام كمـــادات باردة.
- **بعد توقف النزف:** اجعل المصاب يأخذ قسطا من الراحة لبضع ساعات.
- **إذا استمر النزيف:** اطلب مساعدة الطبيب.





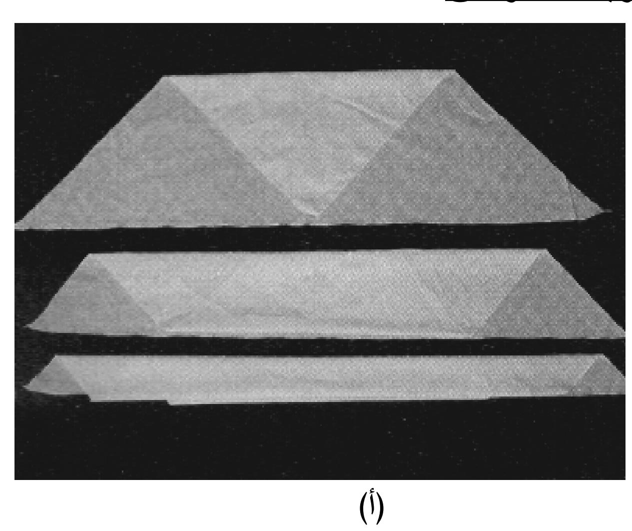
شكل (٣٠)

الأربطـــــة

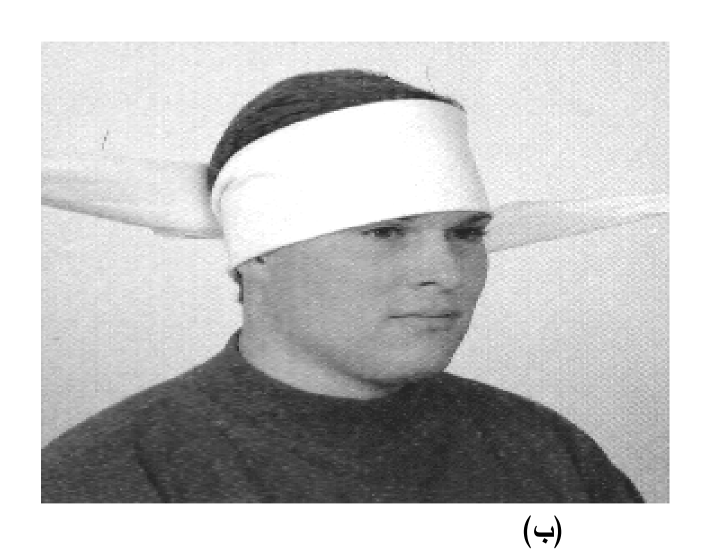
أنواع الأربطة

- الأربطة الدائرية.
- الأربطة الحلزونية.
- الأربطة الحلزونية المنقلبة.
- الأربطة المتعددة.
- الأربطة بشكل رقم ثمانية (8) الإنجليزية.

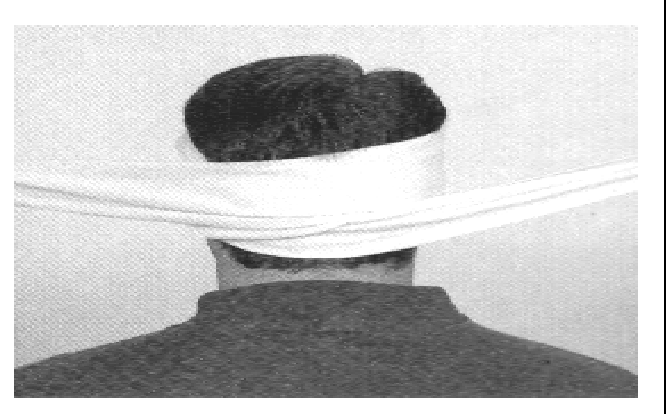
أربطة الرأس



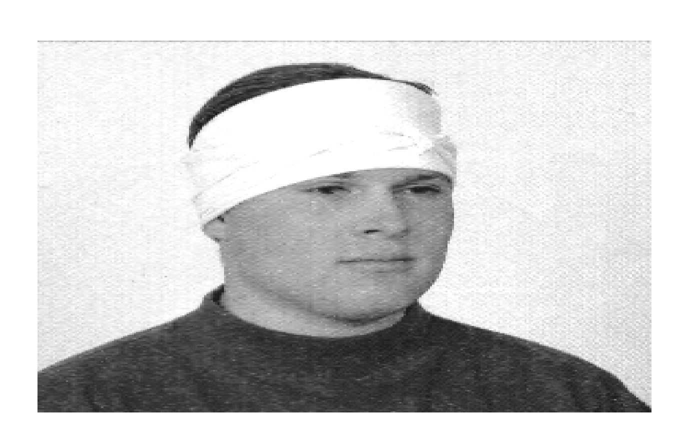
(أ)



(ب)



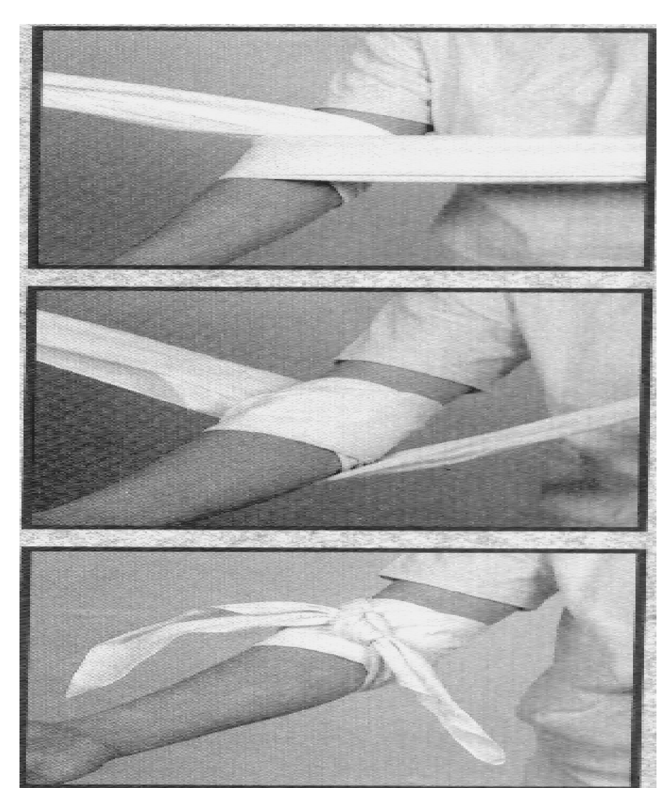
(ج)

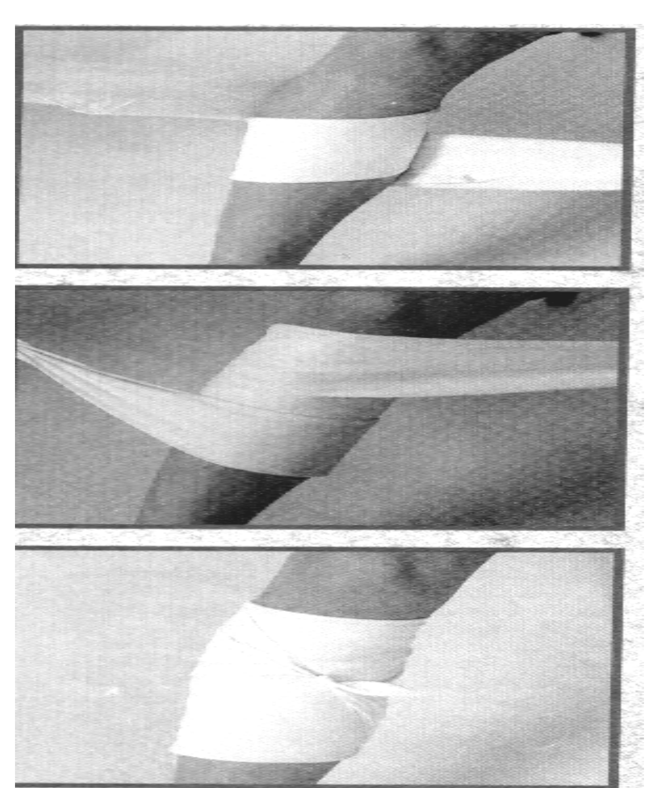


(د)

شكل (٢٧)

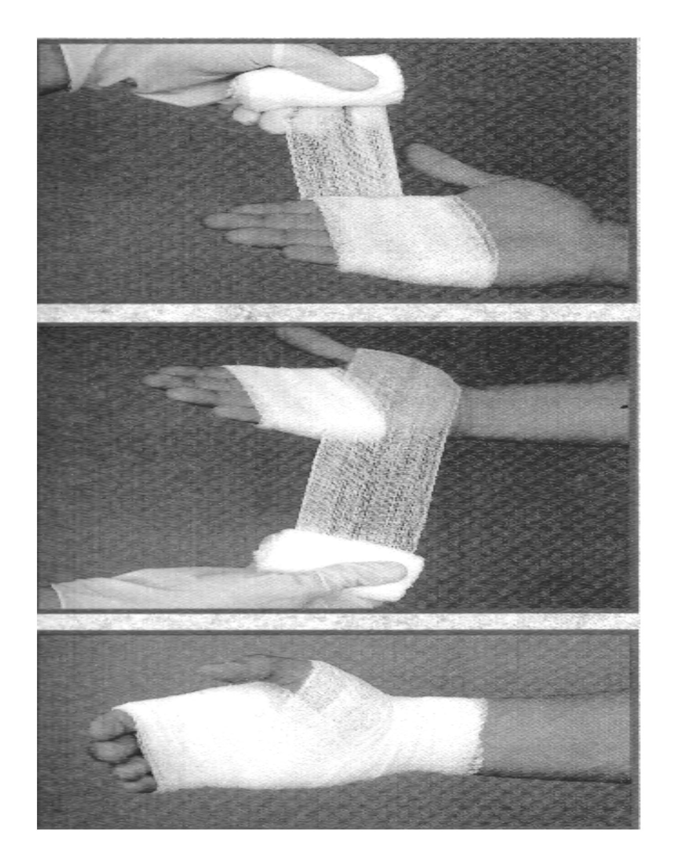
أربطة الأطراف العليا شكل (٢٨)

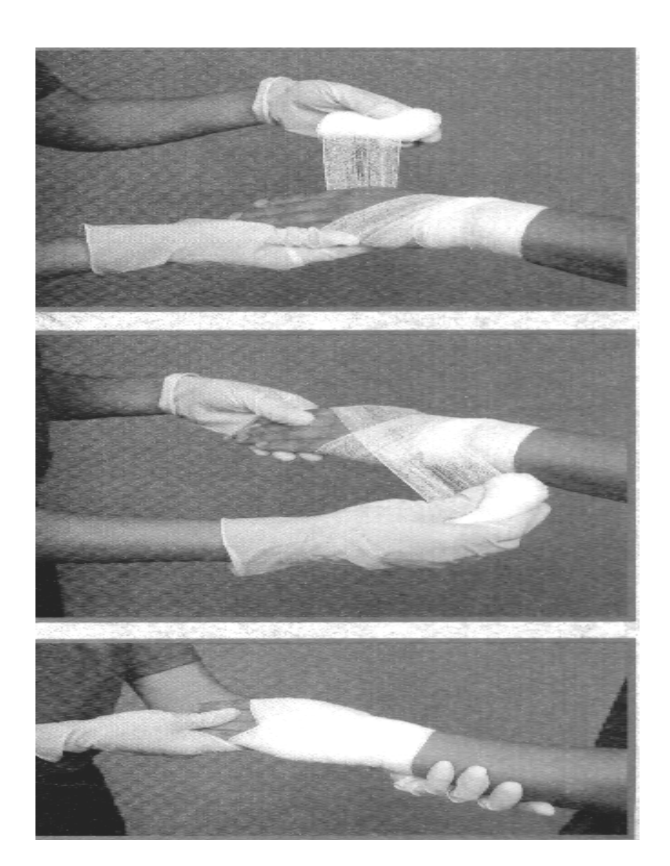




شكل (٢٨)

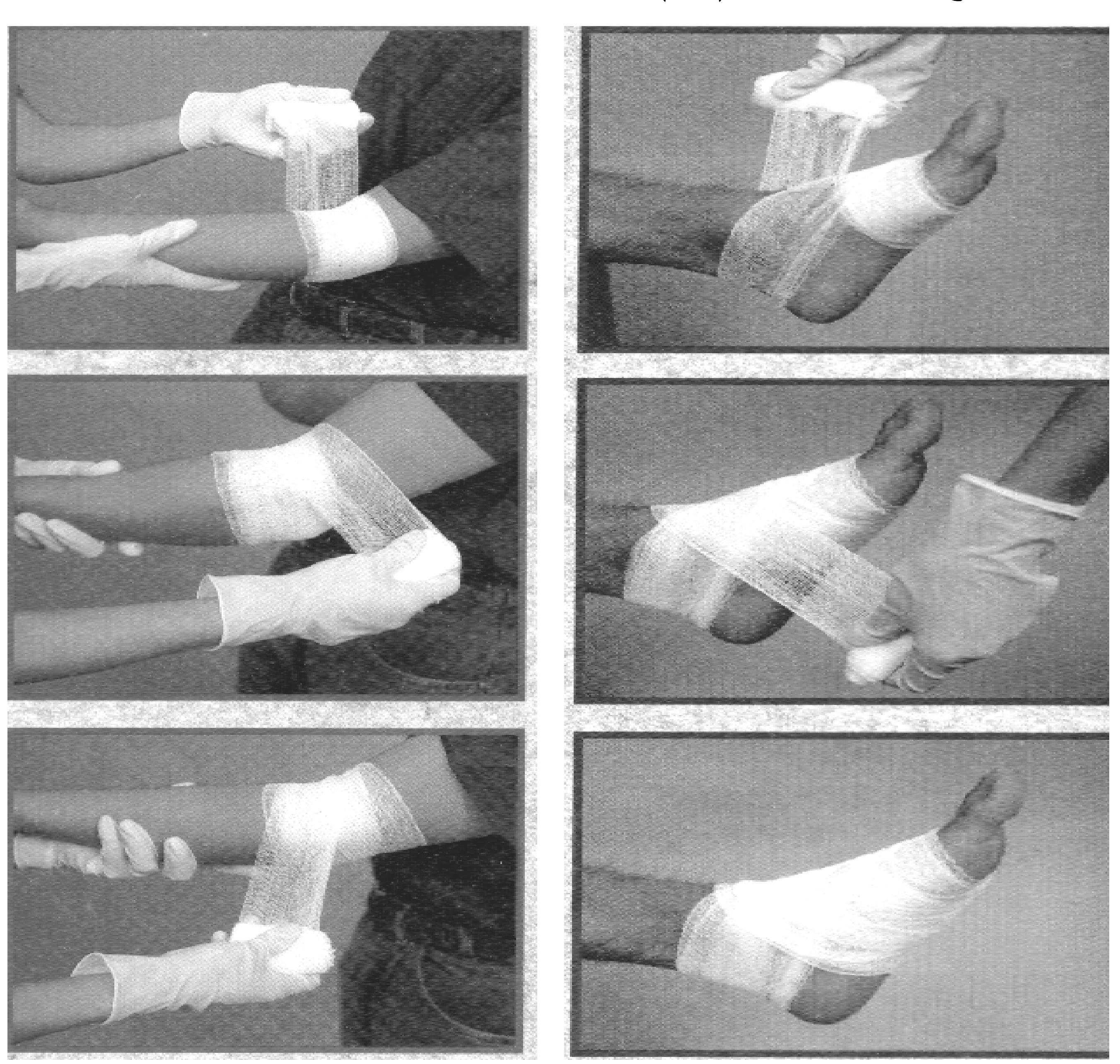
أربطة اليد شكل (٢٩)





شكل (٢٩)

أربطة الكوع والكاحل شكل (٣٠)



شكل (٣٠)

الإغمـــــاء

هو فقد الشخص لوعيه نتيجة نقص إمداد خلايا المخ بكمية الدم اللازمة لعمله بصفة مستمرة.



أسباب الإغماء

- النزيف.
- انفعال نفسي.
- التعرض لحرارة الشمس مدة طويلة.
- الصدمة المخية.
- انخفاض ضربات القلب.
- التسمم.
- الأنيميا.
- انخفاض السكر بالدم.
- الوقوف مدة طويلة بدون حركة.
- نقص الاكسجين.
- الصدمة الكهربية.

العلامات والأعراض التي تسبق الإغماء

- دوخه.
- عرق.
- ضعف وهزال.
- زغلله.
- الإحساس بالرغبة في القئ.
- عتامه في الرؤية.

فى حالة الإغماء

- لا تعطى للشخص اى مواد يستنشقها **أو** أي مشروبات وهو فاقد الوعي.
- لا تسكب الماء على الوجه.
- لا تلطمه على وجهه.

إسعاف الإغماء

- اسند الشخص وساعده للاستلقاء على الأرض وارفع قدمه بمقدار ٣٠سم.
- إذا تقيأ امسح فمه ثم ضعه على أحد جانبيه و فك الملابس الضيقة والأحزمة.
- إذا فقد الوعي لا تعطيه اى مشروبات حتى يكون قادر على البلع.
- عندما يستعيد وعيه يعطى مشروبات سكرية.
- ضع الشخص في مكان جيد التهوية.
- **ويجب الاتصال بالإسعاف فورا:**

⇒ إذا كان عمرالمصاب اكثر من ٤٠ سنة.

⇒ إذا تكرر الإغماء.

⇒ إذا لم يفق في خلال ٤–٥ دقائق.

مقارنة بين إغماء السكر و صدمة الأنسولين

النوع	السبب	الأعراض	الإسعافات الأولية
إغماء السكر	– نتيجة نقص الأنسولين وكثرة السكر بالدم.	– تحدث تدريجيا – دوار وقيء – احمرار وجفاف الجلد – عطش شديد وتكرار التبول – تنفس سريع وعميق – رائحة تفاح معطب في التنفس – علامات غيبوبة	– أعطى للمريض سكر أو اى غذاء يحتوى على سكر مثل عصير فاكهة أو لبن إذا كان المريض واعيا. – إذا لم يحدث تحسن في خلال ١٥ دقيقة عليك إن تأخذ المريض إلى اقرب مستشفى. – إذا كان المريض فاقد الوعي ضعة على إحدى جانبية وحافظ على مدخل الهواء مفتوح.
صدمة الأنسولين	– نتيجة قلة نسبة السكر في الدم.	– تحدث فجائيا – غضب وتوتر ورعشة	– أعطى للمريض سكر أو اى غذاء يحتوى على سكر إذا كان المريض واعيا.

النوع	السبب	الأعراض	الإسعافات الأولية
	– نتيجة تعــاطى الأنــسولين بكميات كبيرة أو المريض – لا يأكل بالقدر الكــافي أو تأخر ميعاد الأكل أو بــذل مجهود عضلي شديد	– الجلد بارد وعرق غزير – النبض سريع وضعيف – شحوب اللون – صداع ودوخة – علامات غيبوبة	– إذا لم يحدث تحسن في خــلال ١٥ دقيقــة عليك إن تأخذ المريض إلى اقرب مستشفى. – إذا كان المريض فاقد الوعي ضــعة علــى إحدى جانبية وحافظ على مــدخل الهــواء مفتوح.

ملحوظـــة: لا تعطـــى المـــريض اى شـــيء إذا كـــان المـــريض فاقـــد الـــوعي أو غيـــر قـــادر علـــى البلـــع

الصدمة

هي قصور حاد في الدورة الدموية مؤديا إلى قصور التمثيل الغذائي لقلة رواء الأنسجة والخلايا وخاصة الأعضاء الحيوية (المخ ،القلب ،والرئتين) فتحدث الصدمة.

شروط الحفاظ على سريان الدم الكافي

١. أن يؤدى القلب وظيفته جيدا.

٢. توافر كمية دم كافية في الجسم.

٣. سلامة الأوعية الدموية.

ملحوظة:اى خلل يحدث في هذه الشروط يؤدى إلى حدوث الصدمة.

انواع الصدمات

النوع	السبب
الصدمة الحجمية	يحدث نتيجة نقص في حجم الدم و فقدان السوائل من الجسم مثل البلازما كما يحدث في حالات الحروق والنزف الشديد.
الصدمة العصبية والنفسية	زيادة في اتساع الأوعية الدموية الطرفية وذلك يحدث في إصابات الرأس والعمود الفقري وفى حالات التخدير النصفي والكلى.

النوع	السبب
الصدمة القلبية	عدم مقدرة القلب على ضخ كمية الدم اللازمة.
الصدمة التفاعلية	تحدث نتيجة تفاعل بروتين غريب داخل الدورة الدموية مثل بعض الأدوية كالبنسلين عض الحيوانات والحشرات أو استنشاق التراب وحبوب اللقاح وهذا يؤدى إلى إفراز الهستامين الذي يسبب اتساع الأوعية الدموية.
الصدمة الأنتانية	أسبابها الفيروسات والفطريات وكذلك البكتريا الموجبة أو السالبة حيث تفرز مواد داخل الجسم بصورة مباشرة أو غير مباشرة تسبب تمدد الأوعية الدموية وتشمل هذه المواد الهستامين وهى موسعات وعائية قوية تسبب انخفاض الضغط الشرياني وهى النوع الوحيد من الصدمات الذي ترتفع فيه درجة الحرارة ويكون لون الجلد احمر و دافىء وجاف.

أعراض وعلامات الصدمة

- ضغط الدم الانقباضي اقل من ٨٠-٩٠ملم زئبقي.
- نقص في كمية البول اقل من ٢٥ % في الساعة.
- جلد شاحب ورطب وبارد.
- انخفاض في درجة الحرارة اقل من ٣٥ درجة.

- تنفس سريع وسطحي.
- غثيان وقيء مع إحساس بالعطش.
- قلق وتهيج تبلد عقلي فقدان الوعي.
- اتساع الحدقتينى العين.

أعراض الصدمة التفاعلية

- إحساس بالحر.
- الهرش.
- صعوبة في التنفس.
- عدم القدرة على الكلام.
- تورم شديد.

إسعاف وعلاج الصدمة

- المحافظة على مجرى الهواء مفتوح.
- فك الملابس الضيقة.
- وضع المصاب في وضع الصدمة حتى يصل الدم إلى المخ وهو أن يرقد المصاب مستلقيا على ظهره مع رفع القدمين بزاوية ٣٠ درجة شكل (٣٢).
- تدفئة المصاب مع عدم زيادة الأغطية لتجنب فقد السوائل.
- ملاحظة العلامات الحيوية ودرجة الوعي.
- لا يعطى شيء بالفم.
- لا يتم تحريك المصاب إلا للضرورة.

- تخفيف الألم.

- التوجه للمستشفى.



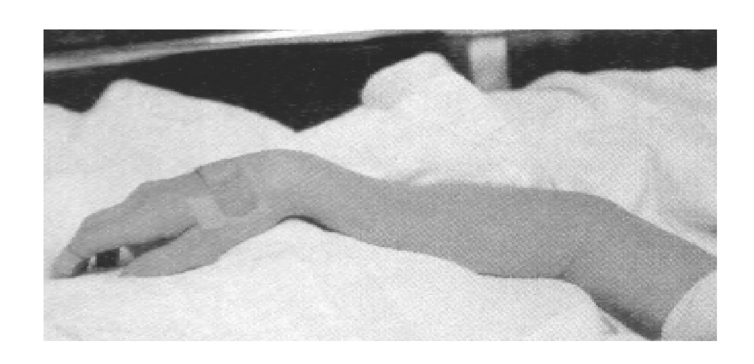
شكل (٣٢) الوضع في حالة الصدمة

الجبائر

هي الطريقة التي تقوم بتثبيت احد أجزاء الجسم ومنعها من الحركة.

علامات الكسور

١. تشوه شكل (٣٣).



شكل (٣٢)

٢. الم في المكان المصاب و يزيد باللمس.

٣. تورم بسبب النزف.

٤. فقدان القدرة علي الحركة.

٥. صوت خشخشة العظم.

الإسعافات الأولية

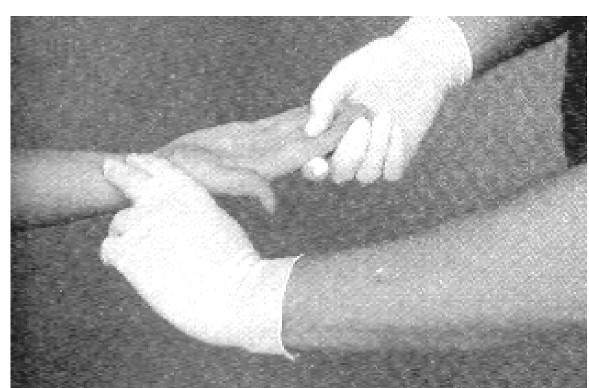
١. اغسل يديك.

٢. احمي نفسك من التلوث بدماء المصاب.

٣. اقطع الملابس المغطية لمكان الإصابة.

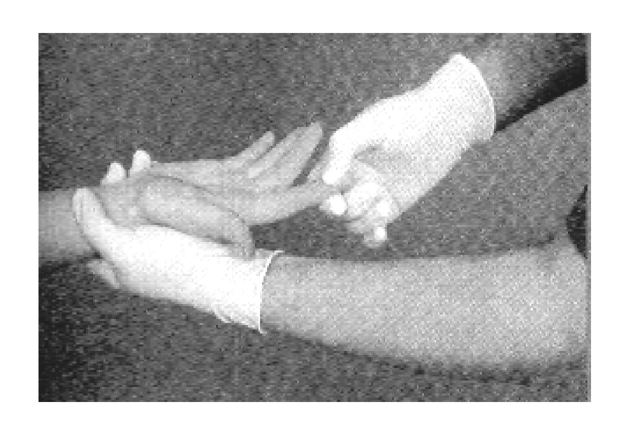
٤. لاحظ علامات الكسر.

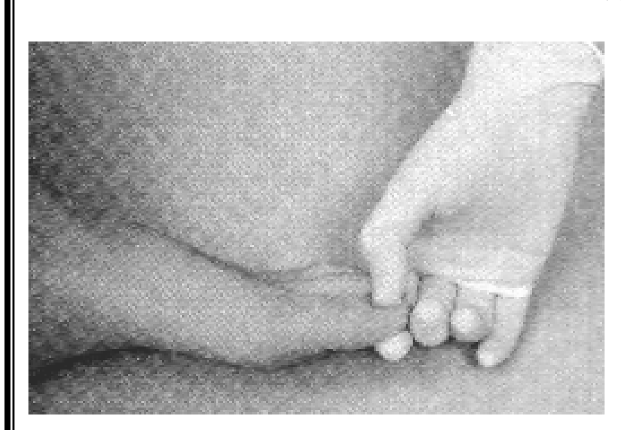
٥. قيم الدورة الدموية و الوظائف الحركية و الحسية بالمكان المصاب شكل (٣٤ .أ ، ب، ج).



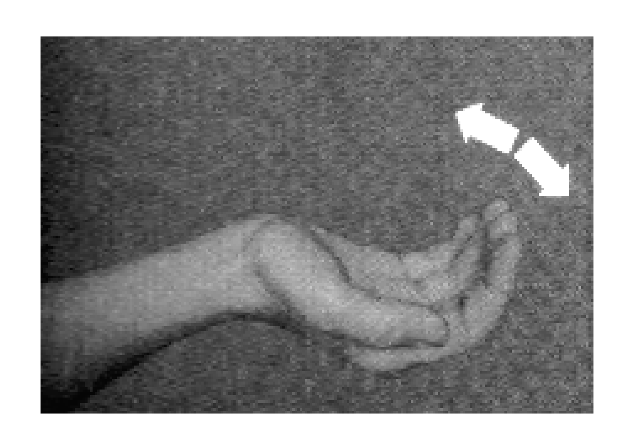


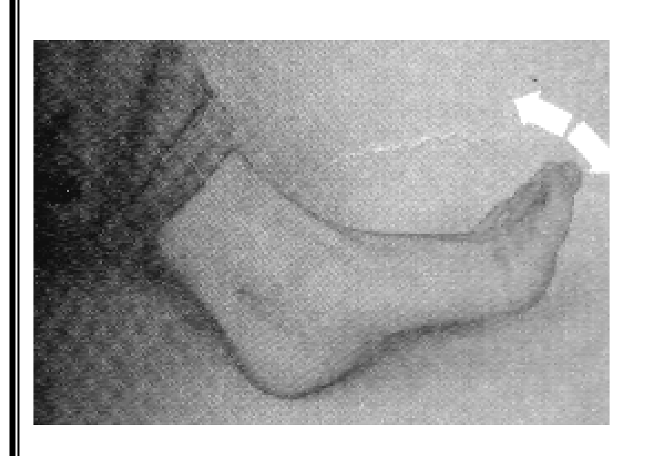
(أ) تقييم الدورة الدموية





(ب) تقييم الوظائف الحركية





(ج) تقييم الوظائف الحسية بالمكان المصاب

شكل (٣٤)

٦. غطي أي جرح مفتوح.

٧. ضع كمادات باردة علي مكان الإصابة.

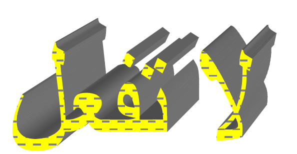
٨. اختار الجبيرة ذات الطول المناسب لمكان الإصابة.

٩. ثبت العضو المصاب أثناء عمل الجبيرة.

١٠. ضع الجبيرة علي جانبي الطرف المصاب.

١١. ارفع الطرف المصاب بعد عمل الجبيرة.

١٢. اتصل بالإسعاف ١٢٣.



١. تحريك الطرف المصاب.

٢. رد العظام في الجزء المصاب.

أنواع الجبائر

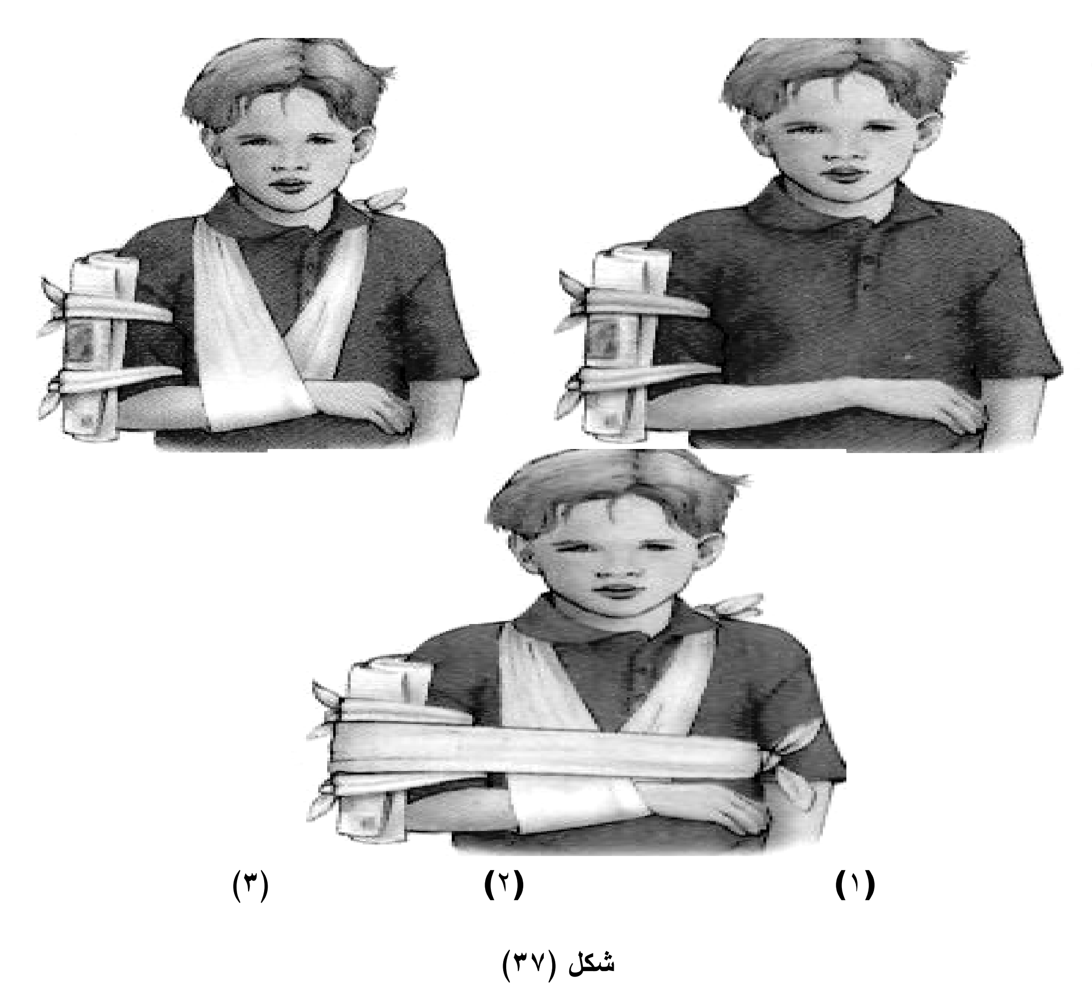
أ. جبائر عظمة الترقوة أو عظمة لوح الكتف شكل (٣٥ أ ، ب)


(أ)


(ب)

شكل (٣٥)

ب.   جبيرة عظمة الساعد شكل (٣٧)



(٣)   (٢)   (١)

شكل (٣٧)

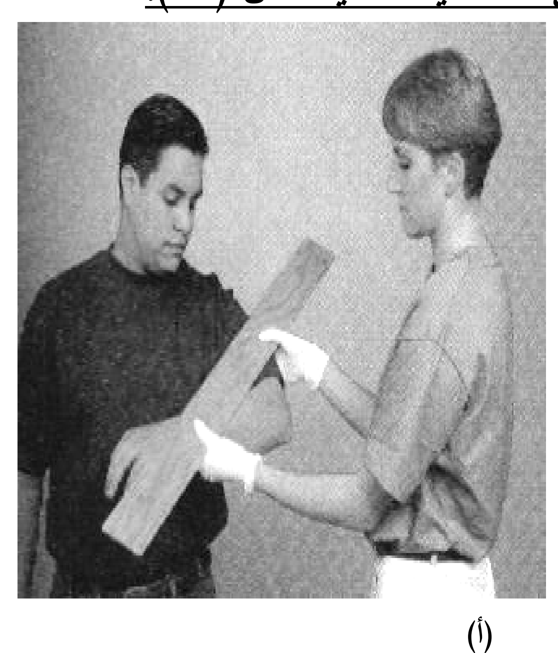
ب.   جبيرة الكوع

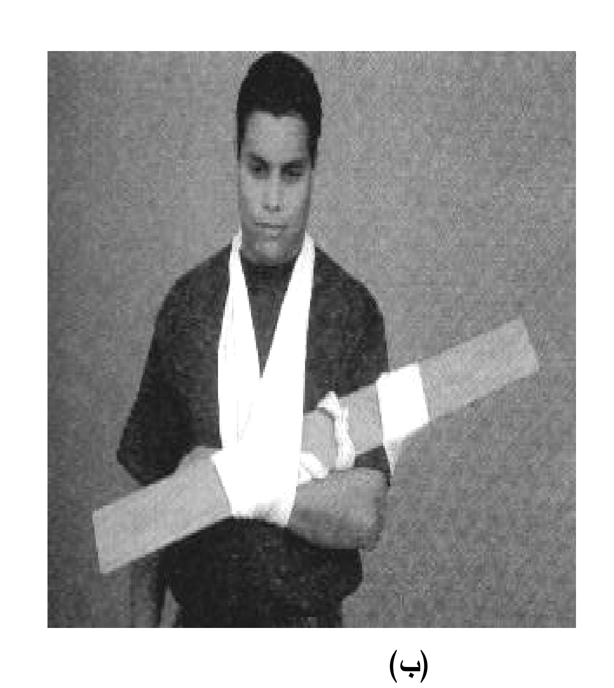
- **<u>في حالة اليد المنبسطة</u>** <u>شكل (٣٨).</u>
-



شكل (٣٨)

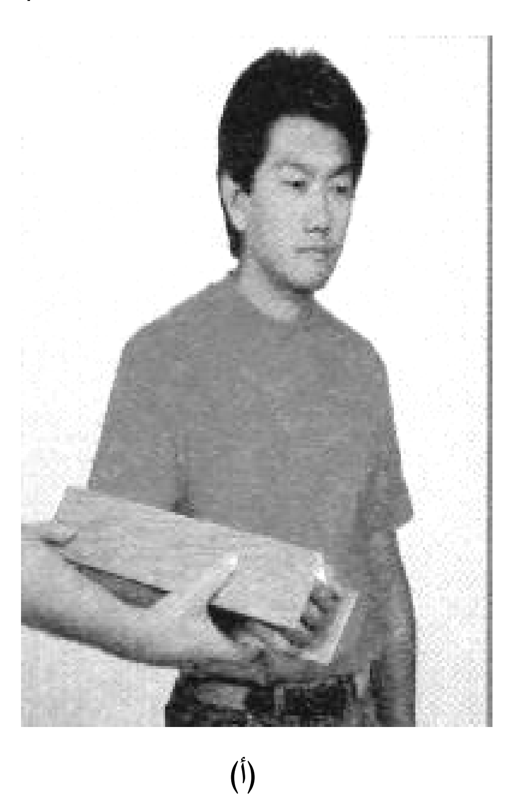
- **في حالة اليد المثنية** شكل (٣٩).


(أ)


(ب)

شكل (٣٩)

ت. **جبيرة عظمة العضد / الساعد** شكل (٤٠ أ ، ب ، ج).

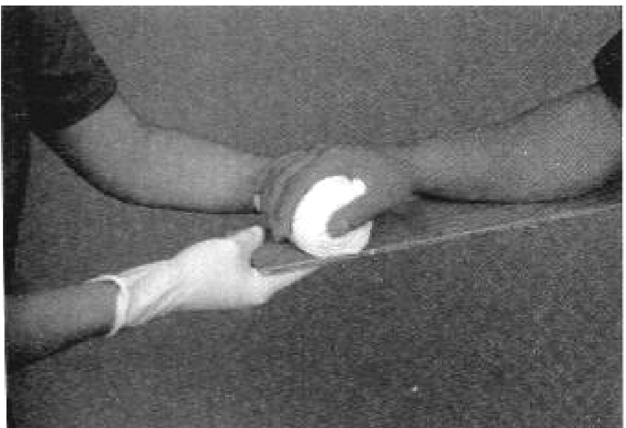

(أ)


(ب)

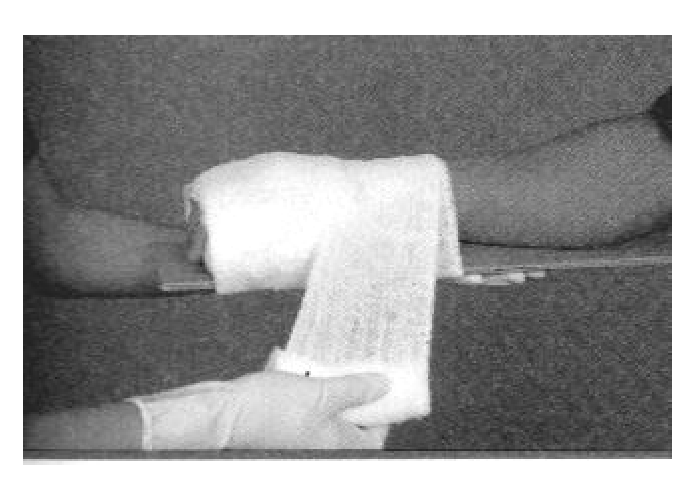

(ج)

شكل (٤٠)

ث. **جبيرة الرسغ / اليد** شكل (٤١ أ، ب ، ج)



(أ)

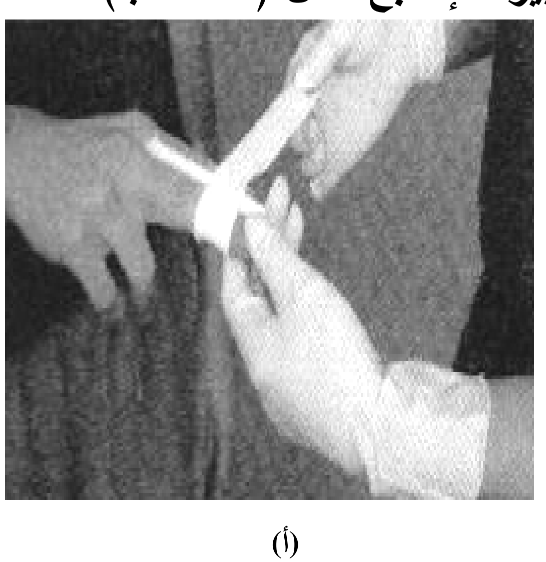


(ب)

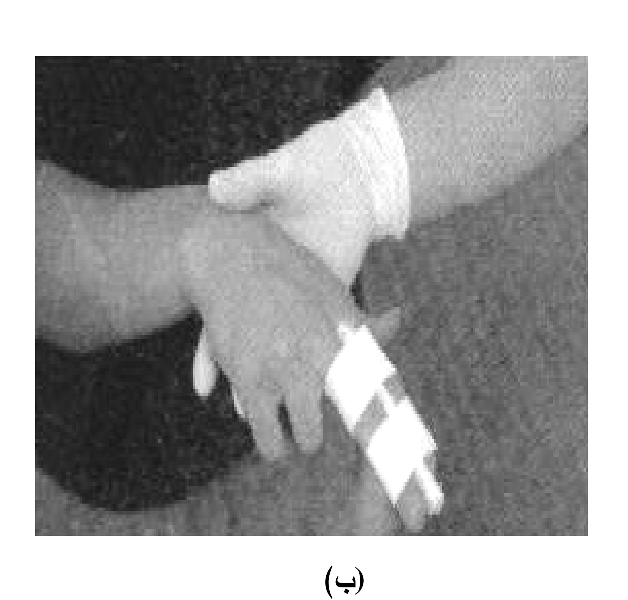
(ج)

شكل (٤١)

ج.**جبيرة الإصبع** شكل (٤٢ أ ، ب)



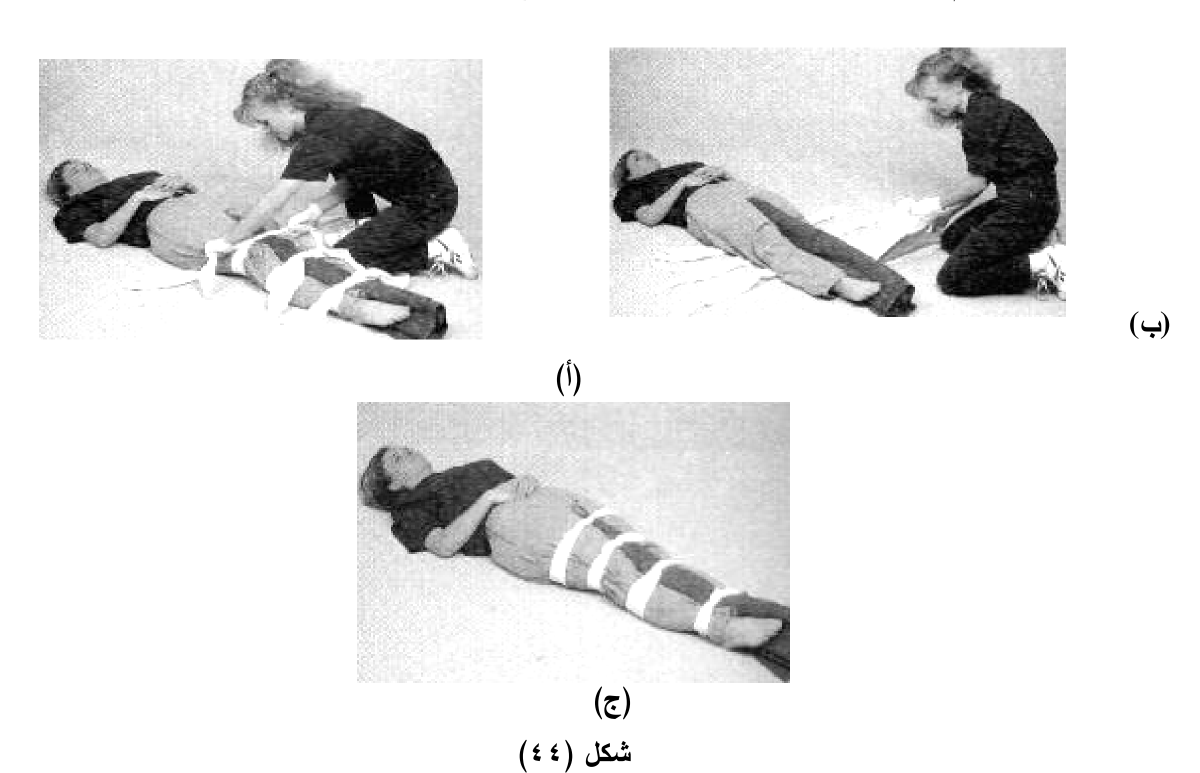
(أ)



(ب)

شكل (٤٣)

. جبيرة عظام الحوض شكل (٤٤ أ ، ب ، ج)



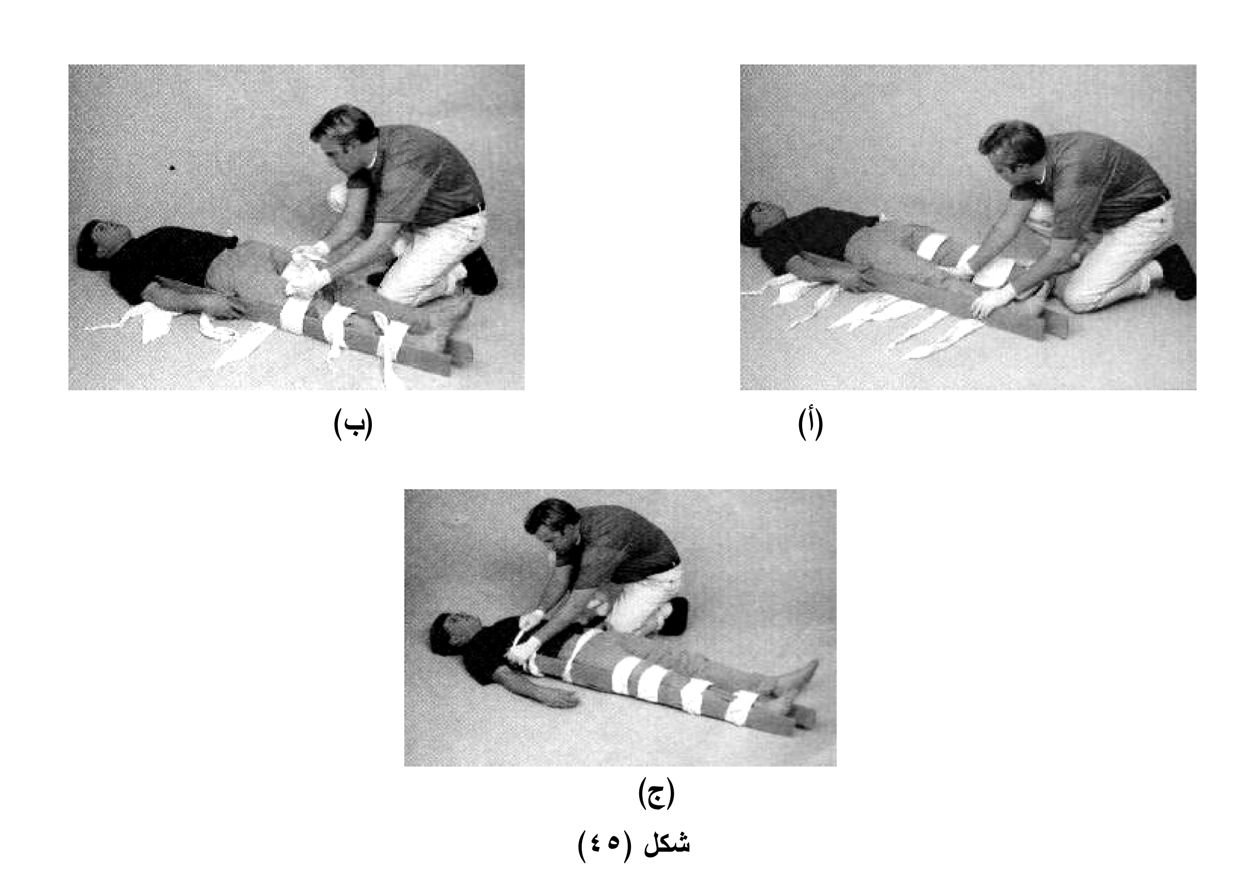
(ب)

(أ)

(ج)

شكل (٤٤)

ح. **جبيرة الفخذ** شكل (٤٥ أ، ب ، ج).



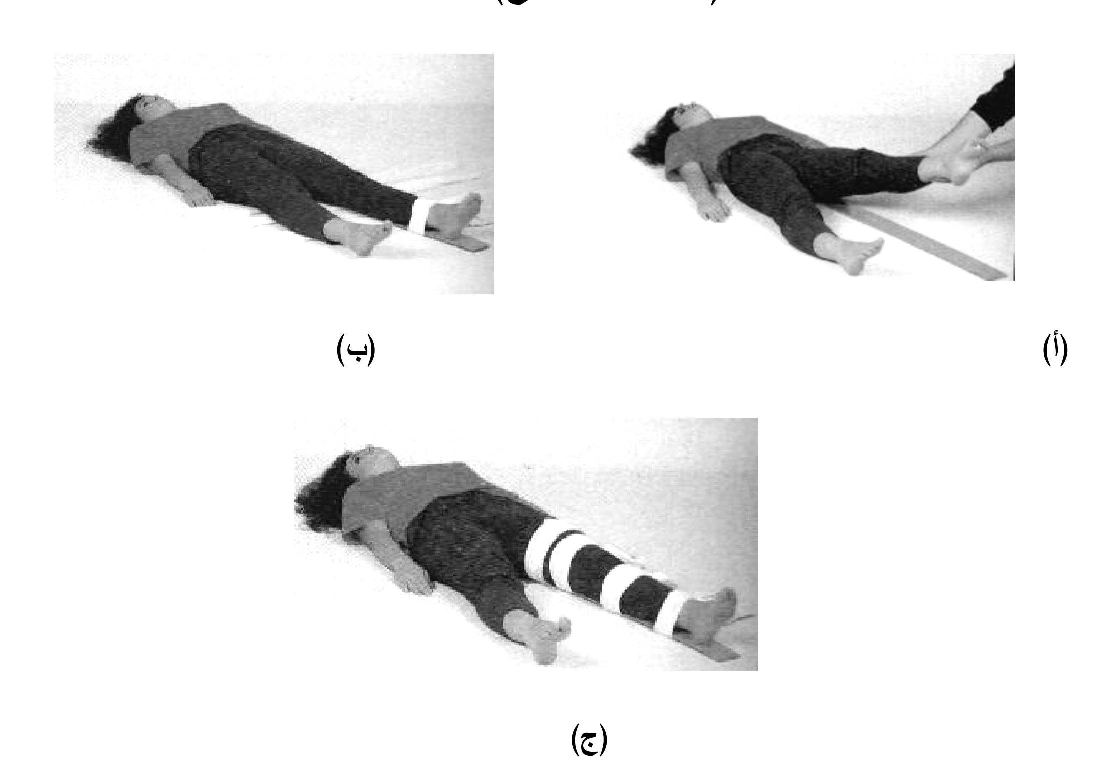
(ب) (أ)

(ج)

شكل (٤٥)

خ.جبيرة الركبة

•<u>في حالة الرجل المنبسطة شكل (٤٦ أ ، ب ، ج).</u>

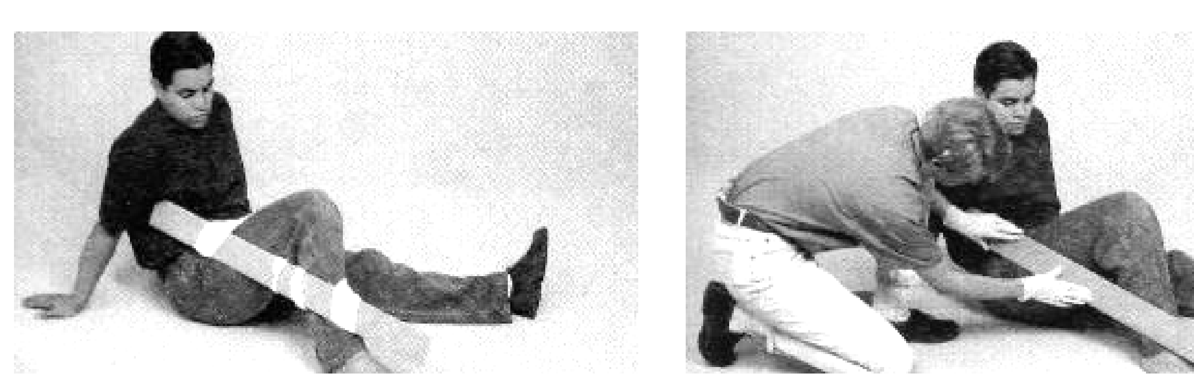


(أ) (ب)

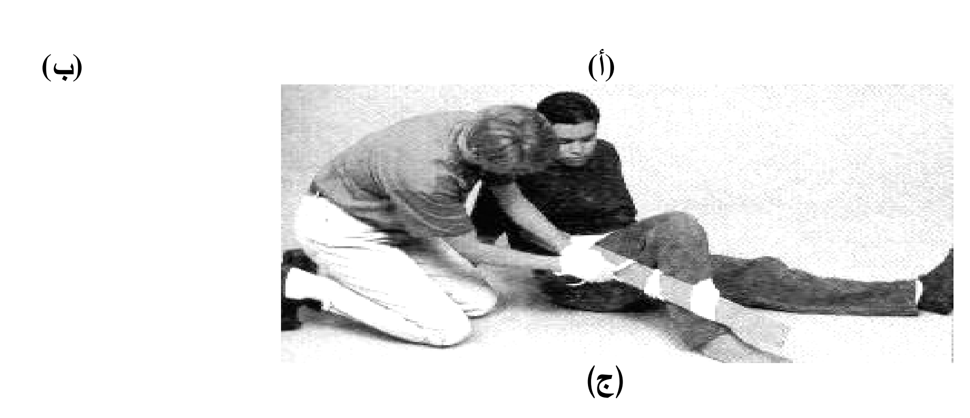
(ج)

شكل (٤٦)

● <u>في حالة الرجل المثنية شكل (٤٧ أ، ب ، ج)</u>

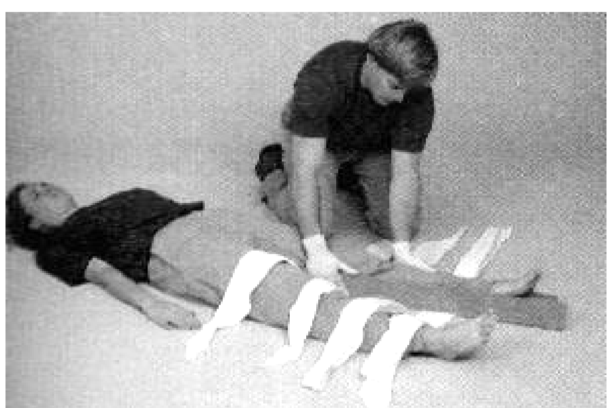


(أ) (ب)

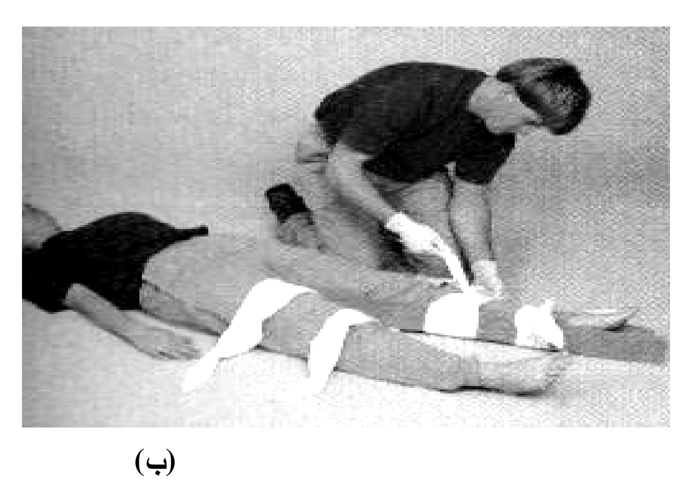


(ج)

د. **جبيرة الساق** شكل (٤٨ أ ، ب ،ج)



(أ)

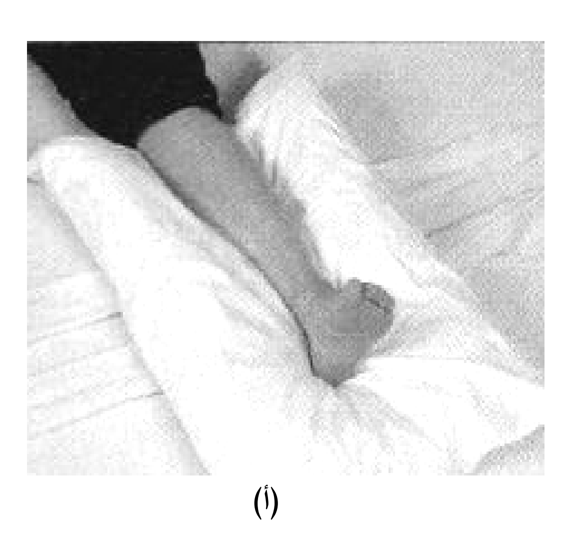


(ب)

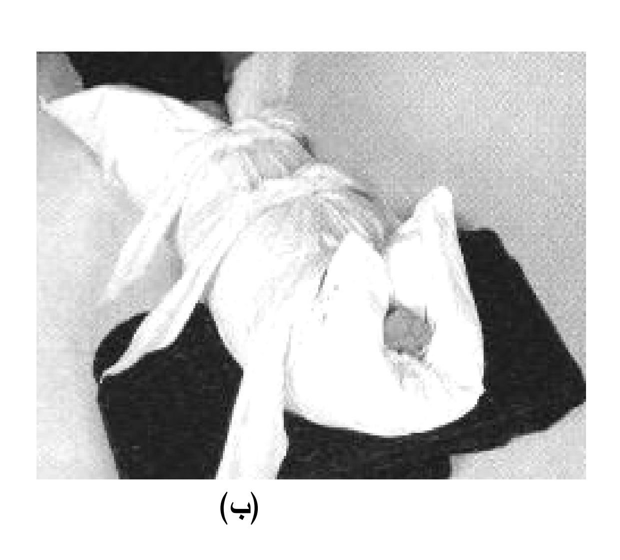
(ج)

شكل (٤٨)

ذ. **جبيرة الكاحل / القدم**



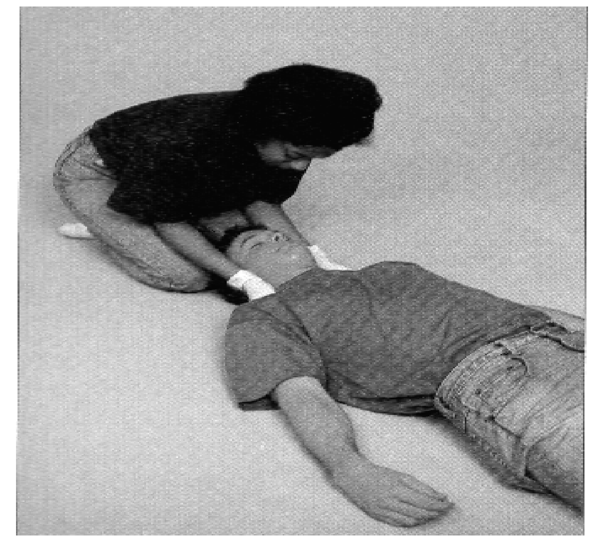
(أ)



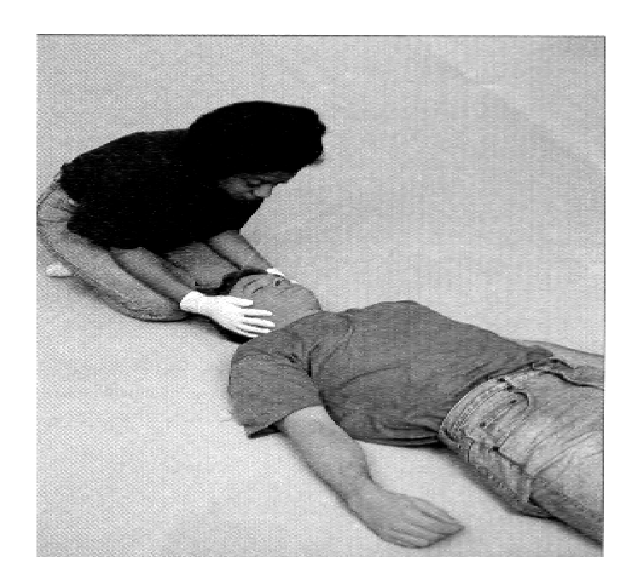
(ب)

شكل (٤٩)

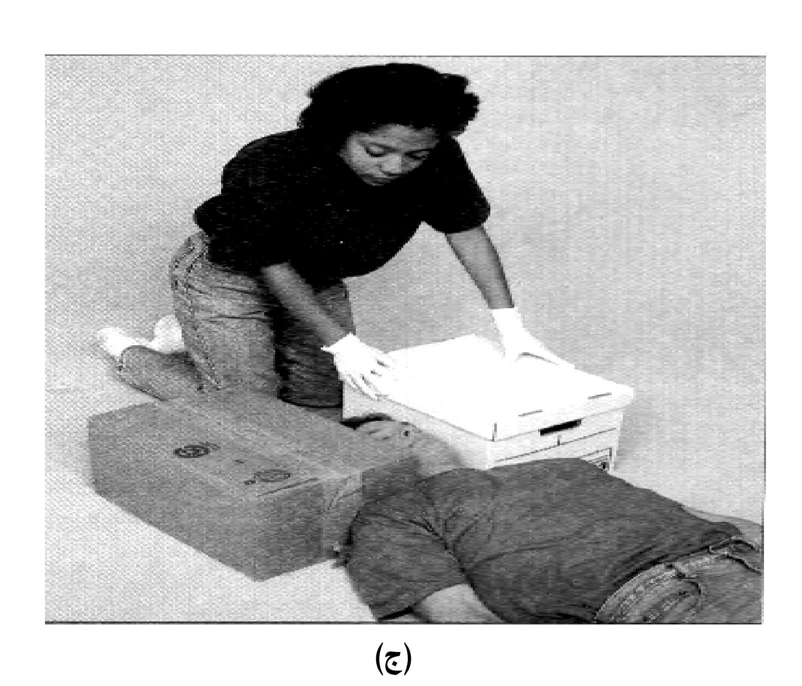
طرق التثبيت في حالات إصابات الرقبة شكل (٥٠أ ، ب ، ج).



(أ)



(ب)



(ج)

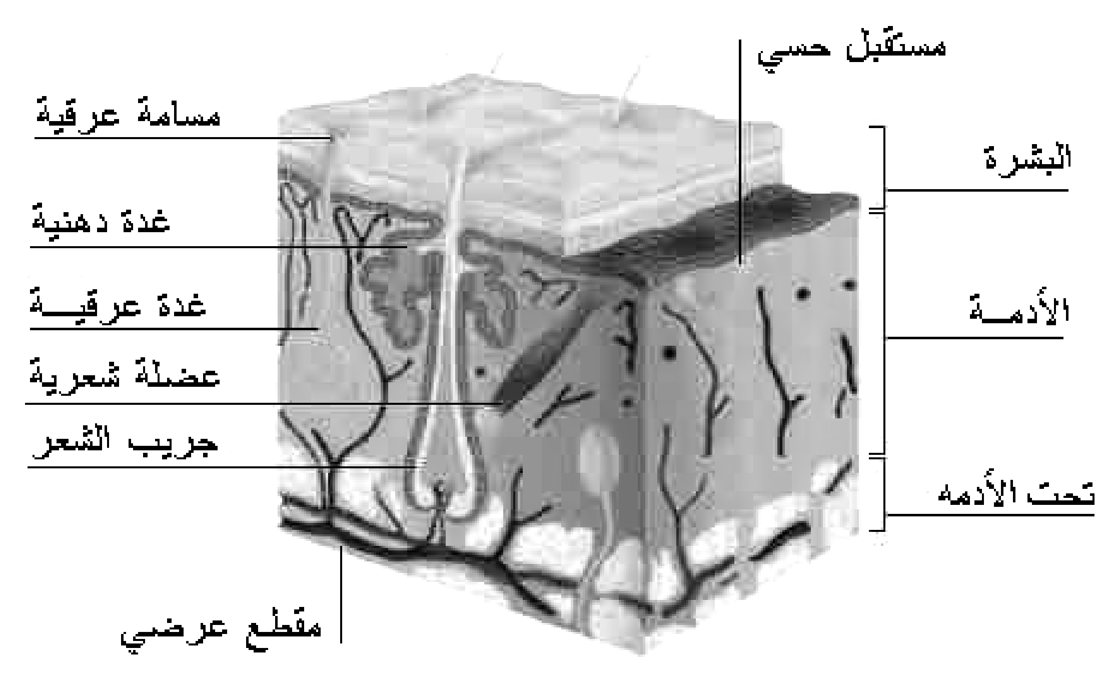
شكل (٥٠)

الحــروق

هي الإصابة الحرارية وتنتج من تعرض الأنسجة لمصدر حراري لفترة من الوقت.

تصنيف الحروق:

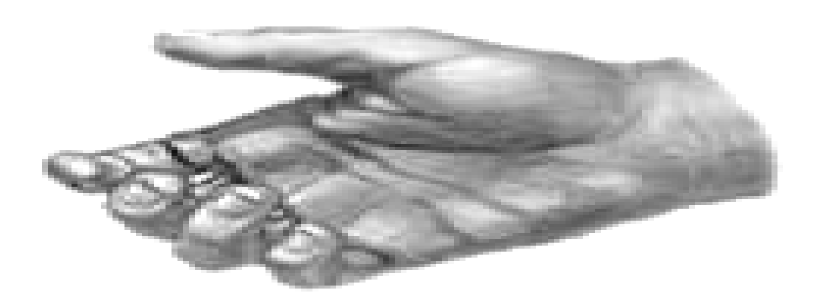
١. **تصنيف الحروق حسب عمق الإصابة**:تصنف الحروق على حسب عمق الإصابة في الجلد علماً بأن الجلد يتكون من البشرةُ Epidermis (الطبقة الخارجية) ومن الأدمة Dermis (ما تحت الجلد) ومن الطبقة الدهنية (ما تحت الأدمة) انظر الشكل التالى.



و تنقسم الحروق حسب عمق الإصابة إلي ثلاث درجات:

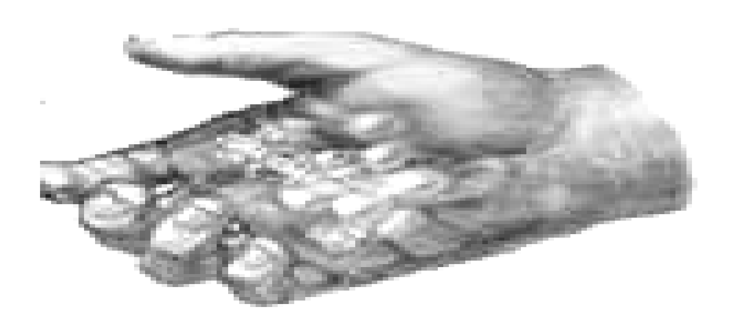
١. حروق من الدّرجة الأوّلى First Degree Burns
٢. حروق من الدّرجة الثّانية Second Degree Burns
٣. حروق من الدّرجة الثّالثة Third Degree Burns

١. **حروق من الدّرجة الأوّلى:** تؤثّر حروق الدّرجة الأولى على الطبقة الخارجيّة للجلد، وتبدو على شكل بقع حمراء متورمة مصحوبة بألم. شكل (٥١)



شكل (٥١) حروق من الدّرجة الأوّلى

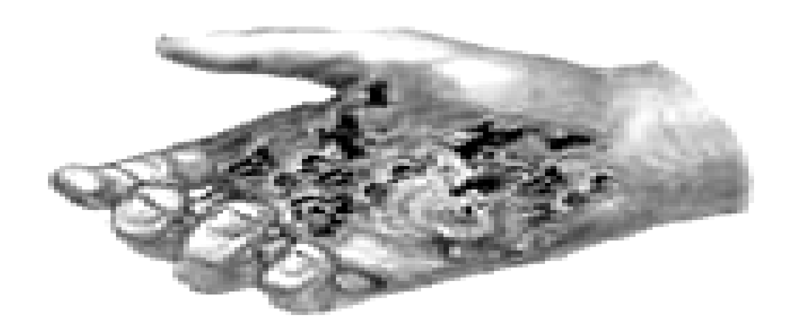
٢. **حروق من الدرجة الثانية:** تؤثر على الطبقة السطحية (البشرة) والطبقة العميقة (الأدمة) من الجلد، وتظهر على شكل بقع حمراء اللون متورمة، ويكون علي سطحها فقاعات متجمعة وتكون عرضة لغزو الميكروبات وتكون مصحوبة بآلام شديدة جدا. شكل (٥٢).



شكل (٥٢) حروق من الدرجة الثانية

٣. **حروق من الدّرجة الثّالثة:** تعتبر أشد الحروق لأنها تتلف جميع طبقات الجلد وتمتد إلى الأنسجة التي توجد تحت الجلد وأحيانا تصل حتى العظام(شكل ٥٣). وتظهر الحروق من الدرجة الثالثة على شكل تآكلات وتقرحات عميقة مع تفحمات تظهر على شكل بقع بنية أو سوداء ونتيجة لتلف الأعصاب الحسية في الجلد المحروق والأنسجة السفلية تكون الحروق في هذه الدرجة عديمة الإحساس. الحروق من الدرجة الثالثة دائما تكون

مصحوبة بمضاعفات حادة خطيرة على صحة المصاب وتزداد الخطورة كلما زادت حجم المساحة المحروقة.

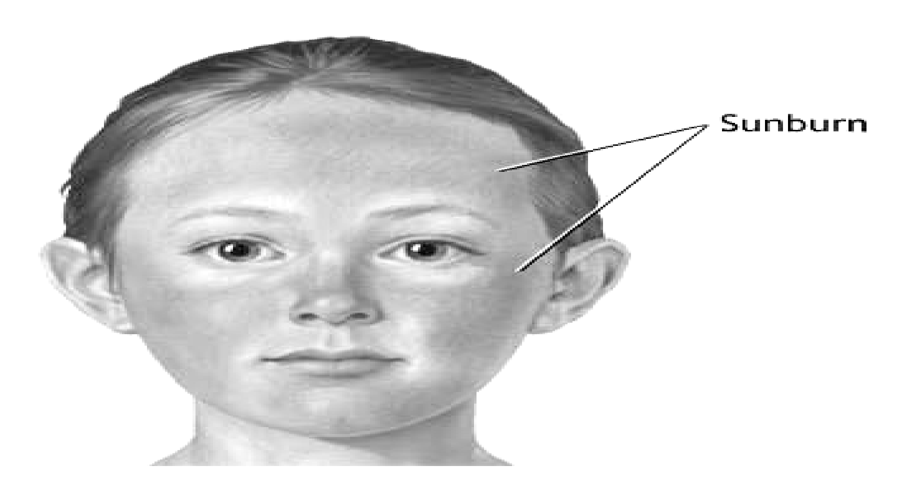


شكل (٥٣) حروق من الدرجة الثالثة

٢. تصنيف الحروق حسب سبب حدوثها إلي:

- **الحروق الحراريّة الناتجة من الشعل النارية Fire Burns:** نتيجة اشتعال الحرائق فجأة في المنازل وأماكن العمل نتيجة التماس كهربائي في الأجهزة الكهربائية المنزلية أو سخونتها الزائدة نتيجة خلل فني فيها، وقد تنتج الحرائق من لعب الأطفال بــأعواد الثقاب أو أي مواد مشتعلة أو الاستهتار برمي أعقاب السجائر المــشتعلة فــي زوايــا المنزل وكثيرا ما نشبت الحرائق في المنازل مــن عيــوب بالــدافئات الكهربائيــة أو الفحمية .

- **الحـــروق الجافـــة Dry Burns:** هـــي الحـــروق الناتجـــة مـــن تلامـــس الجلد بمواد ساخنة جدا ولكنها غير مصحوبة بشعلة نارية حيث تنبعث منها حـــرارة جافة تفوق قدرة تحمل الجلد، وتحدث من تعرض الجسم للإشعاعات مؤينة أو نتيجـــة تعرض الجلد للاحتكاك الساحق من لمس عجلات أو محاور دوارة أو نتيجة ملامـــسة الجلد بأجسام معدنية محماة في نار، أو نتيجة لتعرض الجسم لإشعاع الشمس القـــوي كأن يكون في منتصف النهار صيفا ويدعى هذا النوع من الحروق بالحروق الشمسية Sun Burns وتنتج الحـــروق أحيانـــا مـــن صـــعوق بـــرق أو صـــدمات تيـــارات كهر بائية عالية القوه أو من أثر موادّ كيميائية حارقة وآكلة شكل (٥٤).



شكل (٥٤)

- **الحروق الكيميائية Chemical Burns** وهي حروق تنتج من تلامس الجلـــد أو الأغشية المخاطية بمواد كيميائية حارقة وآكلة للأنسجة وهي نوعان:

١- **الأحماض القوية Strong Acids** مثل حمض الكبريتيك وحمـــض النيتريـــك وحمض الهايدروكلوريك.

٢- **القواعد القوية Strong Alkali** مثل الصودا الكاوية والبوتاس الكاوي وحجر الجير و الأمونيا القوي التركيز.

- **الحروق الرطبةScalds:** ويقصد بها الحروق الناتجة من انسكاب سوائل ذات حرارة شديدة أو سوائل مغلية على الجلد كما يحدث نتيجة انسكاب السوائل المغلية كالشاي أو أحيانا من تعرض الجلد لأبخرة ماء (steam) أو أبخرة أي سوائل أخرى ساخنة وتحت ضغط عالي كما في حوادث المصانع ومعامل التكرير التي تستخدم الأبخرة الساخنة المضغوطة .

- **حروق الحلق والمجاري التنفسية Throat and Airways Burns** تنتج من استنشاق أدخنة كاوية وحارقة أو بخار ماء ساخن أو هواء جاف مسخن أو أدخنة حرائق ساخنة وسامة وهذا غالبا يحدث في الأماكن المغلقة ورديئة التهوية، وأحيانا تحدث الحروق في الفم والحلق والمجاري التنفسية من شرب مادة كيميائية حارقة خطئا كما في الأطفال.

أعراض وعلامات الحروق التي تصيب الحلق والمجاري التنفسية

- بقع بنية أو سوداء حول الفم، أو علامات احتراق الشفتين.
- ملاحظة الحروق في الرأس وفي الوجه أو حول الرقبة.
- الشعور بالحشرجة في الحلق أو ألم حارق أحيانا.
- تغيّر في نغمة الصوت.
- صعوبة التنفس.
- نوبات من الكحة المزعجة.
- ملاحظة وجود شعر محروق بالأنف أو بالحواجب.

- خروج مخاط من الأنف مبقع بالكربون وغامق اللون.

الإسعافات الأولية للحروق

- الإسعافات الأولية للحروق الناتجة من النار.
- ابعد المريض عن النار واخمد الشعلة بلف المنطقة المحروقة.
- أسكب ماءا باردا ولكن ليس ماء مثلجا، ويحذر استخدام مكعبات الثلج على الحروق مباشرة لأن ذلك يضاعف الحروق ويزيد من شدته.
- إذا كان يتوفر لك في الموقع مستحضر طبي موضعي يحتوي على: مزيل للالتهاب ومضاد حيوي قوي فقم بوضعه علي مناطق الحروق مباشرة.
- إذا كان الحرق من الدرجة الأولى أو الثانية غير العميقة، لا تتدخل في حروق الدرجة الثانية العميقة أو حروق الدرجة الثالثة، أترك ذلك للرعاية الطبية المتخصصة.
- عدم فتح الفقاعات البلازمية وذلك لعدم تعرض المصاب للعدوى.
- استخدم طفاية الحريق إن كانت متوفرة في الموقع ،اقفل صنبور الغاز وافتح جميع النوافذ. أطفيء مفاتيح الكهرباء أوأغلق الدورة الكهربائية جميعها من لوحة المفاتيح الرئيسية.

الإسعافات الأولية للحروق الكيميائية الناتجة من الأحماض أو القلويات:

- إزالة الملابس من فوق الجزء المصاب.
- اسكب الماء البارد شكل (٥٥).
- غط المكان المحروق بشاش معقم أو نظيف.



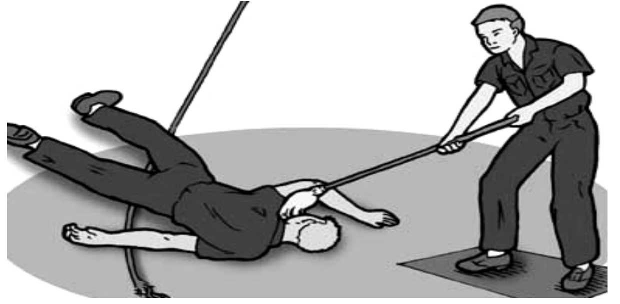


شكل (٥٥)

الإسعافات الأولية للحروق الناتجة من صدمات التيارات الكهربائية:

- افصل مصدر الكهرباء.
- حاول إبعاد المصاب عن مصدر الكهرباء بأي مادة غير موصلة للكهرباء مثل البلاستيك او الخشب شكل (٥٦)
- تعالج آثار الصدمة الكهربائية خاصة عندما يتوقف القلب بإجراء الإسعافات الأولية الخاصة بالقلب والتنفس(إنعاش القلب والرئة) لإنقاذ حياة المصاب قبل وأثناء نقله للمستشفى.





شكل (٥٦)

الإسعافات الأولية للحروق الشديدة والعميقة :

- ابعد المصاب بسرعة عن المصدر الذي سبب الحروق.
- أوقف مصدر الحريق، وإيقاف المصدر يعتمد على معرفة نوعه إذا كان نارا مشتعلة، أو غازا أو زيتا مشتعلا أو ناتجا من التماس كهربائي.

- إذا كانت الحروق سببها نار مشتعلة،واستمرت النار تشتعل في ملابس المصاب: لف المريض بسرعة ببطانية كثيفة أو فوطة أو أي شيء متوفر لديك في الموقع لإخماد شعلة النار من الملابس وتقليل المساحات التي ستحرق من جسمه. إذا لم يتوفر أي شيء تلفه به القه بسرعة على الأرض واطلب منه أن يتدحرج على الأرض بسرعة أو دحرجه بنفسك إن لم يتمكن هو من ذلك. لا تترك المصاب يجرى.
- لا تحاول إزالة الملابس الملتصقة بجسم المصاب ضع ذلك للفريق الطبي.
- إذا كان المصاب يرتدي خاتم أو دبلة ساعده في إزالة هذه الأشياء.
- إذا كانت أصابع اليد أو أصابع القدم قد أصيبت، فيمكن فصلهم عن بعضهم البعض بالضّمادات المعقمة أو نظيفة حتي لا تلتصق بالجلد، وذلك لمنع التحام الأصابع مع بعضها.

ملاحظات هامة جدا:

- عندما يكون الرأس والوجه مصابا بالحروق غط الوجه والرأس بقطعة قماش من قماش ناعم واصنع فتحة لخروج الأنف لتضمن أن المصاب يتنفس منها بسهولة، بماء نظيف دافئ واستمر في الترطيب حتى يصل المصاب للرعاية الطبية المتخصصة. تأكد من عدم وجود حروق بالفم أو في مجاري التنفس وإلا أسعف المريض حسب الطريقة الخاصة بحروق المجاري التنفسية.
- إذا كان المصاب طفلا مصابا بحروق شديدة وكبيرة يجب أن يغمر الجزء المصاب من جسمه تحت ماء الصنبور. استمر في غمر جسم الطفل في الماء حتى وصوله للرعاية الطبية المتخصصة.
- لا تحاول إطفاء شعلة النار الناتجة من احتراق الزيوت أو السوائل الأخرى القابلة للاشتعال باستخدام الماء فإن ذلك قد يزيد من الاشتعال وامتداد الشعلة إلى مواقع أخرى وتناثر الزيت أو السائل فيسبب حروقا للمسعفين أنفسهم. الأفضل

في هذه الحالات استخدام طفايات الحريق أن كانت متوفرة أو سكب الرمال على الإناء الذي تصدر منه شعلة النار.

القواعد الهامة عند القيام بالإسعافات الأولية:

- تجنب استخدام المراهم والمستحضرات الطبية الموجودة لديك ومسح الحروق بالزّبدة أو القشدة أو سكب الحليب البارد، وضع قوالب الثلج، أو أي أدوية أخرى، خصوصا إذا كنت لا تعرف شدة ودرجة الحروق، كما يجب تجنب استخدام ضماد القطن والضّمادات اللاصقة و رشّاش الزّيت أو أيّ علاج شعبي قبل استشارة الطبيب المختص، لأن مثل هذه الإجراءات قد تسبب إلى تعقيدات ومضاعفات للحروق.
- لا تسمح للحروق بان تصبح ملوثة. تجنب التنفس أو السعال أمام الحروق المكشوفة بلبس أقنعة واقية على الوجه.
- لا تحك أو تكشط الجلد المتقرح أو الميت.
- لا تعطي أي شيء للمصاب بالفم إذا لاحظت أي حروق حول الفم أو كانت الحالة من النوع الشديد.
- لا تستعمل الكمدات الباردة أبدا و لا تغمر مناطق الحروق في الماء البارد المثلج، لأن ذلك يمكن أن يسبّب الصدمة.
- لا تضع وسادة تحت رأس المصاب إذا لاحظت علامات حروق بالمجاري التنفسية عندما يكون المصاب نائما علي ظهره لأنه قد يؤدي إلى حدوث اختناق أو تضيف لمجاري التنفس

اطلب الإسعاف أو النجدة فورا

- إذا لاحظت حروقا شديدة وكثيرة في الجسم.
- إذا كانت الحروق ناتجة من ماس كهربائي أو انسكاب كيميائيّ، خصوصا إذا كان هناك صعوبة في تحديد درجة وشدة الحرق.

- إذا لاحظت على المصاب علامات الصدمة وهبوط معدل النبض والتنفس وانخفاض الضغط.
- إذا لاحظت علامات وأعراض حروق المجاري التنفسية على المصاب.

طرق الوقاية والسلامة والإنذار المبكر لحدوث الحرائق التي تقلل من الأضرار والخسائر:

- يجب تركيب أجهزة تحسس الدخان وهذه يجب أن تكون متصلة بأجراس الإنذار بالحريق في المنازل وكل أماكن العمل.
- يجب توفير طفايات الحريق في كل ركن من المنزل وأماكن العمل، والتأكد من صلاحيتها بانتظام.
- يجب تركيب خراطيم المياه الخاصة بإطفاء الحرائق في المنازل وأماكن العمل.
- نشر الوعي الوقائي بين ألأطفال بتعليمهم طرق السلامة والوقاية في استخدام الأجهزة خصوصا تلك التي قد تكون مصدرا لنشوء الحرائق، كذلك يجب غرس قواعد السلامة من الحرائق.
- يجب تدريب جميع الفئات البشرية من المواطنين والعمال والطلبة على أعمال إخماد الحرائق بطرق صحيحة مبنية على أسس علمية.

ضربة الشمس

الأسباب

التعرض للحرارة الشديدة كالتعرض لفترة طويلة لحرارة الشمس خصوصا إثناء الصيف مما ينتج إلى فشل تنظيم درجة حرارة الجسم وفقد كمية كبيرة من السوائل مما يؤدى إلى الهبوط والإغماء.

الأعراض

- ارتفاع مفاجيء في درجة الحرارة قد يصل إلى ٤٠ درجة.
- صداع حاد.
- سرعة النبض والتنفس.
- قيء وإسهال.
- جفاف في الجلد.
- تشنجات العضلات.
- احتقان واحمرار في العين.
- انخفاض في درجة الوعي (دوخة و هلوسة).

الإسعافات الأولية

- تأكد أن المصاب يتنفس وان هناك نبض وان الممرات الهوائية مفتوحة.
- أبدا إنعاش القلب والتنفس فورا إذا لزم الأمر.
- ابعد المصاب عن الجو الساخن والشمس.
- ضع المصاب في تيار هوائي.
- ضع كمادات ثلج على الرقبة أو على فخذ المصاب أو وضع المصاب كله في حوض من الماء البارد.
- إعطاء كمية كبيرة من السوائل لتعويض ما فقده .
- إعطاء منبهات كالشاي والقهوة.
- اطلب الإسعاف فورا.

كيفية الحماية من ضربة الشمس

- أن تشرب كمية كافية من السوائل إثناء الأنشطة الرياضية الخارجية وخاصة في الأيام شديدة الحرارة.
- تجنب الشاي والقهوة والصودا حيث أنها تؤدى إلى الجفاف.
- أن تحمى نفسك من أشعة الشمس عن طريق استخدام نظارة شمسية أو اســتخدام شمسية.
- زيادة الوقت الذي تقضيها في الخارج تدريجيا.
- أن تأخذ كمية كافية من السوائل في أوقات الراحة.
- حاول أن تقضى وقت طويل داخل المنزل في الأوقات شديدة الحرارة.

التسمم

هو وصول اى مادة ينتج عنها تأثير ضار لعمليات الجسم الحيوية سواء عن طريق الحقــن أو البلع أو الاستنشاق أو الامتصاص عن طريق الجلد

.

أعراض التسمم

تظهر إعراض التسمم في معظم الأحوال بصورة مفاجئة وتتوقف على نوع التسمم وطريقــة الإصابة وهى:



- فقدان الوعي وغيبوبة
- غثيان وفقدان الشهية
- نزيف داخلي أو خارجي
- تنفس غير طبيعي وزرقــة فــي الجلــد والشفتين
- اختلال في ضربات القلب
- زيادة اللعاب و العرق
- اتساع حدقة العين أو ضيقها
- تشنجات عصبية
- ارتفــاع آو انخفــاض درجــات الحرارة

أنواع السموم

تنقسم المواد السامة على حسب مفعولها إلى:

١- **مواد عالية السمية:** تؤثر على القلب والجهازالعصبى.

٢- **مواد شديدة السمية:**تؤدى إلى تليف خلايا البنكرياس والكبد أو تؤدى إلى اضطراب نسبة الأنسولين في الدم.

٣- **مواد منخفضة السمية:** تحدث بعض الاضطرابات المعوية والقي ولكنها لا تــؤدى إلى موت الإنسان.

تنقسم السموم على حسب تأثيرها على أجهزة الجسم المختلفة:

السموم المهيجة : يكون تأثيرها علي الجهاز الهضمي مثل : التسمم بالــسليلات (الأســبرين) والتسمم بالمواد الكيماوية(الزرنيخ و الزئبقي والفسفور.......).

الأعراض

- غثيان، قيء شديد في البطن.
- إسهال شديد.
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- جفاف وفقدان في الوعي.
- ضيق في التنفس وسرعة في النبض.

السموم المخدرة: يؤثر هذا النوع من السموم علي الجهــاز العــصبي مثــل: المخــدرات كالمورفين والمنومات

الأعراض

- دوخة وإحساس بالإغماء.
- غيبوبة
- ضيق حدقة العين.
- بطء التنفس وضعف النبض.
- هلوسة مع عدم توافق في حركات الجسم.
- رعشة مع عرق غزير مع اتساع حدقة العين وجفاف الفم.

المواد الكاوية

هذا النوع من السموم له تأثير موضعي علي مكان الإصابة فيسبب حروق في المكان الذي يلامسه مثل الجلد والأغشية المخاطية.

الأعراض

١- حروق شديدة حول الفم والشفتين.
٢- ألم شديد في الفم والحلق والصدر والبطن.
٣- غثيان ،قيء وصعوبة في الكلام والتنفس.
٤- صدمة شديدة.

الإسعافات الأولية الخاصة بالمواد الكاوية

١- يعطي المصاب عدد ٢ كوب ماء أو لبن إلا إذا كان المصاب يتقيأ أو في غيبوبة أو عنده إسهال دموي.
٢- يجب إتباع إرشادات مركز السموم.

التسمم عن طريق اللمس

مثل سم الفئران وهو مبيد حشري فعال و يمتص سريعا عن طريق الجلد و الجهاز الهضمي وعن طريق العين.

الأعراض

- هبوط في ضغط الدم.
- بطء في النبض وضيق في التنفس.
- زغللة في العين وضيق حدقة العين.
- تشنجات مصاحبة بعرق غزير.

الإسعافات الأولية في حالة التسمم باللمس

- غسل الجلد بماء جاري لمدة عشرة دقائق.
- استشارة الطبيب أو نقل المصاب لأقرب مستشفي.

إذا لمس العين:

- غسل العين بماء جاري لمدة عشرة دقائق
- لا تستعمل اى نوع من القطرات .

تسمم الغازات المستنشقة

الأعراض

١- صداع وطنين بالأذن.
٢- ألم بالصدر وضعف بالعضلات.
٣- ازدواج في الرؤية.
٤- الشعور بالغثيان والقيء.
٥- تغير لون الجلد إلي اللون الوردي ثم الأزرق القاتم.
٦- ضيق في التنفس يصحبه صعوبة ثم توقف التنفس.
٧- هبوط في القلب والتنفس.
٨- فقدان في الوعي.

الإسعافات الأولية في حالة التسمم بالغازات المستنشقة:

١- يغلق مصدر الغاز أو الدخان.

٢- ينقل المصاب إلى هواء نقي.

٣- اتصل بالإسعاف.

٤- اخلع ملابس المصاب إذا كانت ضاغطة علي الجسم وفك رباط الرقبة وأخلع الحذاء .

٥- لف المصاب ببطانية لتدفئته .

٦- في حالة فقد الوعي تأكد من وجود تنفس ونبض وقم بالإنعاش الرئـــوي لقلبـــي إذا لـــزم الأمر.

العض واللدغات

تتعدد الأخطار المحيطة بنا، منها ما يمكن تجاوز أذاه بكل بساطة، ومنها ما قد يودي بحياتنا للموت، ومن هذه الأخطار البسيطة والمعقدة في الوقت نفسه، أخطار العضات واللدغات، فعندما يتعرض شخص للعض أو اللدغ، قد تتطور حالته ويصاب بحالة مرضية جديدة ما لم يتدارك هذا الوضع.

الأنواع

١- لسع الحشرات

٢- عضة الحيوانات

٣- لدغ الزواحف

١- لسع الحشرات (النحلة أو الدبور)



الأعراض

- الم موضعي مكان اللدغة
- -هرش وورم مكان اللدغة
- -احمرار الجلد
- اعرض الحساسية (طفح جلدي – صعوبة في التنفس –صعوبة في البلع – تورم اللسان – الشعور بالدوران والغثيان)

الإسعافات الأولية الخاصة بلسع الحشرات

- تنزع الإبرة التي تركتها النحلة أو الدبور في الجلد
- تطهير مكان اللدغة بالماء والصابون
- استخدام ثلج لمعالجة الورم
- إذا زاد الورم يتم استخدام مضادات الحساسية
- في حالات الحساسية يتم الحقن بالأدرينالين
- لاحظ أعراض تفاعلات الحساسية
- انقل المصاب إلى المستشفى

٢- عضة الحيوانات

- **عضة الكلب**

الأعراض

- تورم في مكان العضة
- احمرار وازرقاق
- الم شديد

الإسعافات الأولية لعضة الكلب



- يخفض الجزء المصاب ويترك الدم ليسيل منه.

- يغسل بالماء والصابون من ٥-١٠ دقيقة و يغطي بشاش نظيف.
- ينقل المصاب إلى المستشفي لأخذ الحقن الخاصة قبل مرور ٢٤ ساعة.
- التطعيم ضد التيتانوس

- ٣- لدغ الزواحف

١- عضة الثعبان



الأعراض

- ورم شديد و زرقان في مكان العضة.
- غثيان وقيء – ضعف شديد في العضلات وتشنجات.

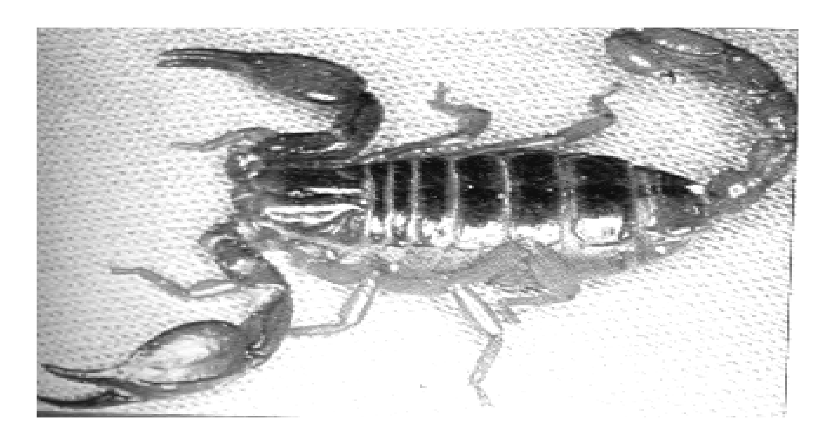
إسعاف عضة الثعبان:

- إذا كان المستشفي قريب فيجب نقل المصاب إليه في أسرع وقت.
- عدم بذل أي مجهود أو حركة.
- إذا كان بعيد : يجب تشريط مكان العضة باستخدام مشرط لخروج الدم الملوث بالسم.
- غسل مكان الشريط جيدا بمحلول برمنجنات البوتاسيوم و إعطاء مصل ضد سم الثعبان.
- انقل المصاب إلى المستشفي.

٢- لدغة العقرب

الأعراض

- دوخة.
- غثيان وقيء.
- الم شديد في مكان اللدغة.



الإسعاف:

- يوضع كيس ثلج فوق مكان اللدغة.
- عدم بذل اى مجهود أو حركة.
- ينقل المصاب فورا إلي اقرب مستشفي لإعطائه مصل ضد لدغ العقرب.

• لسعة قنديل البحر

إسعاف الأشخاص ذوي الحساسية

- تهدئة المصاب.
- إذا كان القنديل ملتصق بالجلد: يغطى الجزء المصاب بالرمل ثم ينزع القنديل باستخدام فوطة أو قطعة سميكة من القماش.
- لا تحك المكان المصاب.
- ينقل المصاب إلى أقرب مستشفى.

التشنجات

التشنجات (نوبات الصرع): هي التي يحدث فيها شد عضلي لاإرادي (قـد تقتـصر علـي عضو واحد من الجسم أو قد تشمل الجسم كله).

الأسباب

- العدوى مثل الالتهاب السحائي
- ورم المخ
- الأدوية مثل تعاطي الكحوليات
- ارتفاع درجة الحرارة وخصوصا في الأطفال
- انخفاض نسبة السكر في الدم
- السموم

الأعراض

- شد عضلي لاإرادي.
- عض اللسان.
- نزول اللعاب من الفم بكثرة.
- ظهور اللون الأزرق علي الوجه و الشفتين.
- توقف التنفس.

ملحوظة: تحدث بعض التشنجات في ثوان أو دقائق وقد تستمر إلي ٥ دقائق وكلما زادت فترة التشنجات كلما أدي إلي حدوث ضمور في خلايا المخ.

الإسعافات الأولية للتشنجات

١. الإسعافات الأولية عند حدوث التشنجات:

- حاول حماية المصاب من التعرض لمزيد من الإصابات مع فتح ممرات الهواء.
- لا تحاول حد أو منع المريض من الحركة أثناء التشنجات.
- لا تحاول فتح الفك بالقوة.
- لا تضع اى شئ في فم المريض.
- لا يتم تحريك المريض عند بداية التشنجات.
- توضع وسادة تحت الرأس حتى لا يتعرض للإصابة.
- إبعاد أية أدوات حادة يمكن أن تؤذى المريض.
- وضع المريض على جانبه لمنع دخول المواد التي يتقيأها إلى الرئة إن أمكن.
- مساعدة المصاب على التخلص من الملابس الضيقة.

٢. الإسعافات الأولية بعد حدوث التشنجات:

- تقييم حالة المريض.
- تنظيف الفم من اللعاب أو الترجيع.
- بعد انتهاء نوبة التشنجات لا يكون المصاب في حالة تركيز كاملة لذلك لابد من الانتظار معه حتى يعود إلى كامل وعيه.
- لا تعطي أي شئ بالفم إلي أن يستعيد المصاب وعيه.
- اترك المصاب يتناول قسطاً من الراحة حتى يزاول نشاطه.

المراجع

1. Hewitt P. Beyond first aid :a skills- based guide to ambulance practice London. 1992.
2. Dresser A. A. &Hazelton R. L. Industrial first aid: a reference and training manual. 1991.
3. Ingrain Tk. First aid for nurses. 2003.
4. Bhushan T. V. & Amin C. First aid for the words. 1998.
5. Abbott J. & Gifford M. J. . Pre hospital emergency care. 1996.
6. Edward T. Dickinson. Fire Services Emergency Care. New Jersey. 1999.
7. National Safety Council. First aid Institute. First aid & CPR, 2nd edit., Boston. 1992.
8. Julia Becker and Diana Lieberman. Rescue.
9. http://Liberary.thinquest.org/10624/index.html.

تم طباعة هذا الدليل

بواسطة الادارة العامة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة بجامعة المنصورة

فى إطار البرنامج التدريبى للعاملين والطلاب بجامعة المنصورة على أعمال

(الصحة والسلامة المهنية وتأمين بيئة العمل) ٢٠٠٨ -٢٠٠٩.

قام بإعداد الدليل قسم (الحالات الحرجة).